

RENCANA KERJA
TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Soedirman No. 81 Temanggung

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kami panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan petunjuk, kemudahan, kesempatan, dan kesehatan sehingga kami dapat menyelesaikan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022.

Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 disusun sebagai implementasi dari tahapan kegiatan tahunan Rencana Strategis yang disusun lima tahunan dan penyesuaian nomenklatur program dan kegiatan yang tercantum dalam Permendagri nomor 90 Tahun 2019. Renja Tahun 2022 ini disusun dalam upaya memberikan arah/pedoman untuk rencana tindak lanjut kegiatan Dinas Kesehatan selama tahun 2022 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yang telah ditetapkan.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi perbaikan dan penyempurnaan Renja Dinas Kesehatan, terutama apabila dilakukan review atas Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung di masa yang akan datang.

Akhirnya kami berharap semoga Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 ini dapat berguna dan bermanfaat dalam upaya mendukung pelaksanaan pembangunan di Kabupaten Temanggung.

Temanggung, Juni 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



Dr. SUPARJO, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19610731 198903 1 008

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR VERIFIKASI	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	8
1.3. Maksud dan Tujuan	10
1.4. Sistematika Penulisan	11
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2020	12
2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2020 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023	12
2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	25
2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan	42
2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD	43
2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	69
2.6. Inovasi Perangkat Daerah	69
2.7. Penghargaan	71
BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	72
3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional	72
3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan	72
3.3. Program dan Kegiatan	75
BAB IV PENUTUP	107
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Hubungan dan Hierarki Perencanaan pembangunan	2
Tabel 2.2.	Capaian Kinerja Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	26
Tabel 2.3.	Nomenklatur Indikator pada Data Pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2015-2019 ..	40
Tabel 2.4.	Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021	45
Tabel 2.5.	Usulan-usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	69
Tabel 2.6.	Daftar inovasi Perangkat Daerah Tahun 2018-2020	69
Tabel 2.7.	Daftar Penghargaan Pemerintah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2020	71
Tabel 3.1.	Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, Target Kinerja dan Keterkaitannya dengan Pelaksanaan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	73
Tabel 3.2.	Perbandingan Renana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	76
Tabel 3.3.	Rencana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan s.d Tahun 2020	13
Tabel 2.2.	Capaian Kinerja Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	26
Tabel 2.3.	Nomenklatur Indikator pada Data Pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2015-2019 ..	40
Tabel 2.4.	Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021	45
Tabel 2.5.	Usulan-usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	69
Tabel 2.6.	Daftar inovasi Perangkat Daerah Tahun 2018-2020	69
Tabel 2.7.	Daftar Penghargaan Pemerintah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2020	71
Tabel 3.1.	Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, Target Kinerja dan Keterkaitannya dengan Pelaksanaan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	73
Tabel 3.2.	Perbandingan Renana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	76
Tabel 3.3.	Rencana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Raperda tentang RPJPD, dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan dan Keuangan Daerah, serta Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050/3708 Tahun 2020 tentang Verifikasi dan Validasi Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan dan Keuangan Daerah, telah diamanatkan bahwa Pemerintah Daerah diwajibkan menyusun Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dengan nomenklatur urusan sampai dengan sub kegiatan yang sudah ditentukan.

RKPD merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dimana dalam penyusunan RKPD diperlukan masukan dari Perangkat Daerah berupa Rencana Kerja Perangkat Daerah. Renja Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan pembangunan Perangkat Daerah berjangka 1 (satu) tahun yang memuat kondisi pelayanan Perangkat Daerah, gambaran visi dan misi, serta rencana pembangunan Perangkat Daerah untuk 1 (satu) tahun yang akan datang.

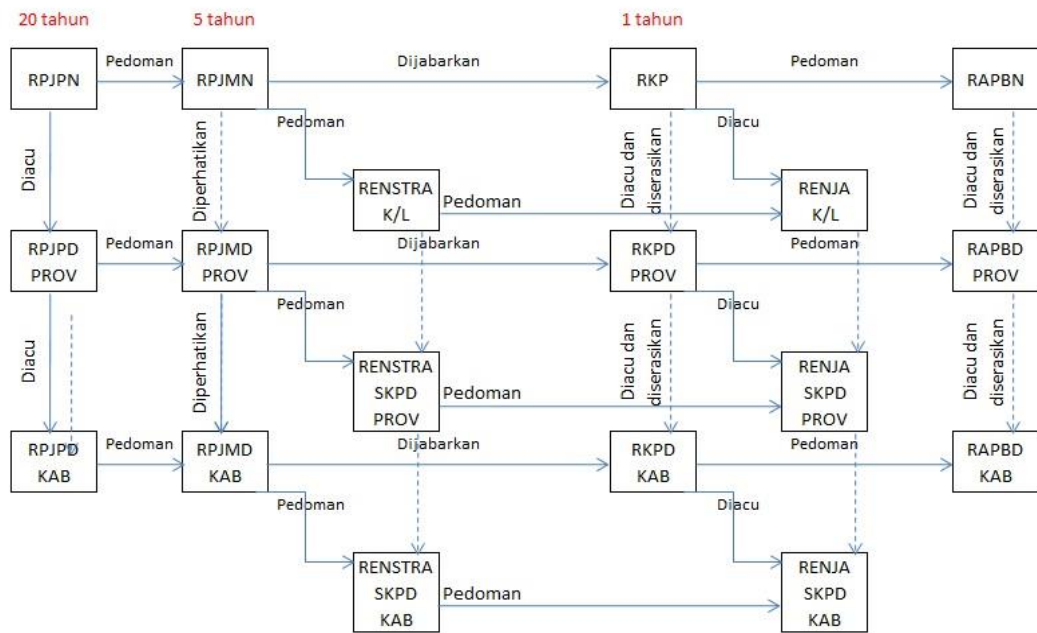
Renja Perangkat Daerah juga merupakan penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah yang merupakan penjabaran RPJMD oleh Perangkat Daerah. Renstra Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan pembangunan oleh Perangkat Daerah untuk jangka waktu 5 (lima) tahun sesuai dengan jangka waktu RPJMD. Selanjutnya dalam rangka meningkatkan kualitas dan akuntabilitas dalam pelaksanaan pembangunan maka Renja Perangkat Daerah disusun dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan yang ada di Perangkat Daerah berdasarkan

atas tugas pokok fungsi serta urusan pemerintahan yang menjadi tanggung jawab Perangkat Daerah.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung untuk periode Tahun 2022 yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang didasarkan pada kondisi, potensi, permasalahan, kebutuhan nyata, dan aspirasi masyarakat yang tumbuh berkembang di Kabupaten Temanggung dan berorientasi pada hasil yang akan dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun di Tahun 2022.

Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 memiliki keterkaitan yang erat dan sejalan dengan arah pembangunan nasional, provinsi, dan mendukung arah perencanaan pembangunan daerah.

Adapun Keterkaitan hubungan dan hierarki perencanaan pembangunan yang ada pada Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 dapat dilihat pada gambar 1.1 berikut.



Gambar 1.1
Hubungan dan Hierarki Perencanaan Pembangunan

Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 disusun dengan serangkaian tahapan dan kegiatan penyusunan sebagai berikut :

a. Pengolahan data dan informasi;

Pengolahan data dan informasi dalam menyusun Renja Dinas Kesehatan, pada dasarnya sama dengan pengolahan data dan informasi penyusunan RKPD. Bedanya, data dan informasi yang diolah mencakup bahan yang diperlukan dalam rangka analisis kondisi kinerja dan permasalahan pelayanan internal Dinas Kesehatan, yang menyangkut aspek:

- 1) Kondisi pelayanan Dinas Kesehatan;
- 2) Organisasi dan Tatalaksana Dinas Kesehatan;
- 3) Hasil evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan tahun sebelumnya;
- 4) Hasil evaluasi pencapaian target program dan kegiatan Renstra Dinas Kesehatan;
- 5) Kondisi dan rencana tata ruang wilayah;
- 6) Peraturan perundangan yang terkait dengan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan;
- 7) Pedoman dan standar-standar teknis dan perencanaan Dinas Kesehatan;
- 8) Data kependudukan dan informasi dasar kewilayahan;
- 9) Rancangan awal RKPD Kabupaten Temanggung tahun 2022;
- 10) Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi;
- 11) Data Pokok Pembangunan Dinas Kesehatan; dan
- 12) Informasi lain terkait pelayanan Dinas Kesehatan.

b. Analisis gambaran pelayanan Dinas Kesehatan;

Langkah-langkah untuk menganalisa kinerja pelayanan Dinas Kesehatan adalah:

- 1) Menampilkan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kinerja pelayanan Dinas Kesehatan.
- 2) Mengidentifikasi variabel/data mentah pada setiap jenis indikator kinerja dalam format sebagaimana Laporan Capaian IKPD;
- 3) Mengidentifikasi besaran target untuk setiap jenis indikator dalam Renstra Dinas Kesehatan untuk kondisi tahun 2019-2023;
- 4) Menghitung realisasi dan capaian kinerja sampai dengan

tahun 2010, dan perkiraan realisasi tahun 2021 berdasarkan APBD yang telah disahkan untuk pelaksanaan tahun 2021;

- 5) Menampilkan data pokok pembangunan yang terdiri dari definisi, rumus, tabel pokok, analisis, dan data dukung dari semua indikator kinerja pada Dinas Kesehatan.

c. Mereview hasil evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan tahun lalu berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan;

Review hasil evaluasi mencakup:

- 1) Realisasi program atau kegiatan yang telah memenuhi target kinerja yang direncanakan;
- 2) Realisasi program atau kegiatan yang melebihi target kinerja yang direncanakan;
- 3) Realisasi program atau kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja yang direncanakan;

Mereview faktor penyebab tidak tercapainya kinerja program atau kegiatan tersebut. Menganalisis implikasi/dampak yang timbul terhadap target kinerja kegiatan dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan. Merumuskan suatu kebijakan atau tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut.

Review capaian kinerja kegiatan dalam Renstra Dinas Kesehatan dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Identifikasi sasaran pembangunan, prioritas program dan target kinerja program;
- 2) Evaluasi pencapaian prioritas kegiatan dan target kinerja kegiatan berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan tahun-tahun sebelumnya, untuk melihat sejauh mana pencapaian kinerja terhadap target kinerja Renstra Dinas Kesehatan;
- 3) Rumusan kemungkinan permasalahan pembangunan daerah dikaitkan dengan capaian kinerja kegiatan Renstra Dinas Kesehatan dan pencapaian visi dan misi kepala daerah;
- 4) Identifikasikan kebijakan yang diperlukan untuk tahun rencana berdasarkan capaian kinerja Renstra Dinas Kesehatan sampai dengan tahun berjalan, misalnya kegiatan

apa yang perlu dipacu pembangunannya dan bagaimana strategi untuk mencapai keberhasilan dari pelaksanaannya.

d. Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan;

Perumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, dimaksudkan untuk menentukan permasalahan, hambatan atas pelaksanaan program dan kegiatan penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun sebelumnya, serta capaian kinerja Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Isu-isu penting yang dimaksud mencakup :

- 1) Sejauhmana tingkat kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;
- 2) Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;
- 3) Dampak terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah, capaian program nasional dan internasional, seperti SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan SDG's (*Sustainable Development Goals*);
- 4) Berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- 5) Penerapan Protokol Kesehatan dalam semua kegiatan;
- 6) Tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;
- 7) Formulasi isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk di tindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas tahun yang di rencanakan.

e. Telaahan terhadap rancangan awal RKPD;

Telaah terhadap rancangan awal RKPD, meliputi kegiatan identifikasi prioritas program dan kegiatan, indikator kinerja program atau kegiatan, tolok ukur atau target sasaran program atau kegiatan, serta pagu indikatif yang dialokasikan untuk

setiap program atau kegiatan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Tahapan kegiatan telaahan yang dilakukan, adalah:

- a. Mengidentifikasi program dan kegiatan prioritas yang tercantum di dalam rancangan awal RKPD;
- b. Mengidentifikasi jenis program dan kegiatan apa saja yang sesuai dan yang tidak sesuai antara arahan rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan.
- c. Mengidentifikasi program dan kegiatan yang akan didanai dengan APBD menurut objek pendapatan daerah dan penerimaan pembiayaan daerah.

f. Perumusan tujuan dan sasaran;

Perumusan tujuan dan sasaran didasarkan atas rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

g. Penelaahan usulan program dan kegiatan dari masyarakat;

Kajian usulan program dan kegiatan dari masyarakat merupakan bagian dari kegiatan jaring aspirasi terkait kebutuhan dan harapan pemangku kepentingan, terhadap prioritas dan sasaran pelayanan serta kebutuhan pembangunan tahun yang direncanakan, sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Usulan program atau kegiatan yang berasal dari masyarakat lebih bersifat teknis sehingga lebih tepat untuk diakomodasi dan dilaksanakan oleh Perangkat Daerah lain dan bukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Namun dalam proses ini Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mempunyai peran yang sangat penting karena proses pengakomodasian usulan masyarakat dilaksanakan dalam desk perencanaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung terhadap seluruh Perangkat Daerah yang lain.

h. Perumusan kegiatan prioritas dan strategis;

Perumusan program dan kegiatan sesuai dengan prioritas dan sasaran pembangunan tahun yang direncanakan berdasarkan

tingkat urgensi dan relevansinya, yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan untuk memecahkan isu-isu penting terkait penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam pembangunan daerah.

i. Penyajian awal dokumen rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;

Penyusunan dokumen rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung merupakan kegiatan penulisan dan penyajian dari seluruh proses yang dilakukan mulai dari pengolahan data/informasi, analisis dan perumusan program atau kegiatan dalam bentuk sebuah dokumen.

j. Telaahan Kebijakan Nasional;

Telaahan kebijakan nasional yang perlu dicermati adalah prioritas dan sasaran pembangunan nasional untuk tahun rencana yang terkait dengan pembangunan daerah kabupaten, seperti reformasi birokrasi dan tata kelola, bidang pendidikan, kesehatan, penanggulangan kemiskinan, ketahanan pangan, infrastruktur, iklim investasi dan iklim usaha, energi, lingkungan hidup dan pengelolaan bencana, daerah tertinggal, terdepan, terluar dan pasca konflik, kebudayaan, kreatifitas, dan inovasi teknologi, politik, hukum dan keamanan.

k. Penyempurnaan rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;

Penyempurnaan rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung perlu dilakukan setelah mendapatkan masukan dari verifikator pada saat desk rancangan kerja.

l. Pembahasan forum Perangkat Daerah; dan

Pembahasan dalam forum Perangkat Daerah Kabupaten bertujuan untuk menyelaraskan rumusan rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dengan saran dan masukan dari tim desk rancangan Renja Perangkat Daerah.

m. Penyesuaian dokumen rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dengan hasil pembahasan forum Perangkat Daerah.

Dokumen rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang telah didiskusikan dalam forum Perangkat Daerah, perlu disesuaikan kembali dengan masukan dari hasil kesepakatan yang diperoleh dari pembahasan forum Perangkat Daerah.

1.2. Landasan Hukum

Adapun yang menjadi landasan hukum dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
3. Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
4. Undang-undang Nomor 6 Tahun tentang Desa;
5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah dirubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005-2025;

12. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2029;
13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2005-2025;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Temanggung Tahun 2011-2031;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 26 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 18 Tahun 2020 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah, dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 24 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Temanggung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan

Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah; dan
24. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050/3708 Tahun 2020 tentang Verifikasi dan Validasi Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud disusunnya Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 adalah sebagai pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam rangka merumuskan prioritas kegiatan pembangunan daerah, sasaran dan target sasaran beserta indikatornya yang akan menjadi tolok ukur penilaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung untuk Tahun 2022 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Adapun tujuan dari disusunnya Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 adalah antara lain sebagai berikut:

1. Untuk mengoptimalkan peran, fungsi, dan mewujudkan perencanaan pembangunan daerah Tahun 2022 yang akuntabel, partisipatif, bermanfaat, tepat sasaran, dan berkesinambungan;
2. Sebagai acuan pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung selama kurun waktu 1 tahun yaitu Tahun 2022;
3. Memberikan arahan yang jelas atas target kinerja dari masing-masing program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022;

4. Sebagai acuan dalam rangka pelaksanaan evaluasi kinerja program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022; dan
5. Sebagai bahan penyusunan Laporan Kinerja Intansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022.

1.4. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan dalam penyajian Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN
TAHUN 2020

BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM, DAN KEGIATAN

BAB IV PENUTUP

BAB II**EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2020****2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2020 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023**

Dalam melakukan penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022, diperlukan adanya evaluasi atas pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020 terhadap capaian renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023, serta evaluasi terhadap proyeksi capaian Renja untuk tahun berjalan yaitu Tahun 2021.

Evaluasi dilaksanakan dengan membandingkan proyeksi capaian akhir Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sampai dengan tahun berjalan yaitu Tahun 2021 terhadap target di Tahun 2022.

Evaluasi terhadap capaian Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023 telah dapat dilakukan, dimana capaian kinerja Tahun 2020 sebagai tahun kedua pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2019-2023 telah dapat diketahui. Adapun hasil evaluasi adalah sebagaimana disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2.1
Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
s.d Tahun 2020

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
1	Program Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	100		92			100		100		100		100		
		Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	98		97,2			98,4		100		98,4		100		
		Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	100		85			96,2		100		96,2		100		
a	Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	Terpenuhinya kebutuhan obat dan perbekes di 26 puskesmas	paket	5		1	1.480.000.000	2.512.757.395	1	2.379.259.262	100	94,7	2	4.256.187.374	40	83,3	
		Tersedianya bahan medis habis pakai guna penanganan COVID-19	Paket	10		10			10		100		10		100		
b	Penunjang DAK Kefarmasian	Terpenuhinya dukungan kegiatan pengadaan obat dan perbekes dari dana DAK	kegiatan	5		1	55.000.000	38.802.500	1	25.042.000	100	64,5	100	56.517.000	40		
c	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Terlaksananya monitoring pengelolaan obat ke puskesmas	Puskesmas	26		26	44.000.000	8.614.000	26	8.385.900	100	97,4	100	32.204.150	40		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		Terlaksananya pengadaan aplikasi e-logistik untuk Instalasi Farmasi Kabupaten	paket	5		1			1		100		2		40		
d	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)	Tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	90		90	110.000.000	54.363.000	90	53.022.350	100	97,5	90	129.117.853	100		
e	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan	Tersedianya dokumen profil kesehatan dan profil puskesmas	dokumen	130		26	27.500.000	3.446.500	26	3.427.000	100	99,4	26	21.786.300	40		
f	Pengawasan mutu obat, kosmetik, alat kecantikan dan alat kesehatan	Pengawasan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan apotik	lokasi	50		35	47.500.000	10.004.000	35	9.983.500	100	99,8	35	32.433.500	40		
g	Peningkatan keamanan pangan	Penyuluhan Keamanan Pangan bagi SPP-IRT	peserta	300		60	11.000.000	12.653.800	60	8.641.750	100	68,3	60	88.401.550	40		
h	Penunjang pelayanan Kesehatan dasar	Terpenuhinya dukungan kegiatan pengadaan dari dana DAK	kegiatan	5		1	250.000.000	198.797.000	1	157.268.785	100	79,1	1	354.797.735	40		
i	Fasilitasi sarana prasarana bidang kesehatan	Terpenuhinya fasilitas sarana dan prasarana bidang kesehatan	kegiatan	5		1	110.000.000	102.334.000	1	87.293.500	100	85,3	100	163.372.500	40		
		Tersedianya bahan medis habis pakai guna	paket	2		2			2		100		2		100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		penanganan COVID-19															
j	Pengadaan peralatan Kesehatan dan sarana penunjang lainnya (DBHCHT)	Tersedianya sarana dan prasana untuk puskesmas Wonobojo	paket	8		3	500.000.000	500.000.000	3	483.399.000	100	96,7	3	1.827.235.901	37,5		
		Tersedianya peralatan guna penanganan COVID-19 di Kabupaten Temanggung	Jenis	4		4			4		100		4		100		
k	Distribusi obat dan logistic (DAK Non Fisik)	Terlaksananya distribusi obat, vaksin, BMHP ke Puskesmas	puskesm as	130		26	110.000.000	9426.000	26	89.614.832	100	90,1	26	164.435.708	40		
l	Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK Fisik Reguler)	Tersedianya IPL untuk Puskesmas Rejosari & Wonobojo	Paket	2		2	9.500.000.000	7.131.918.000	2	6.452.811.900	100	90,5	2	11.031.021.90 0	100		
		Tersedianya ambulance puskesmas	Unit	2		2			2		100		2		100		
		Tersedianya ambulance PSC 119	Unit	1		1			1		100		1		100		
		Terlaksananya penambahan ruang Puskesmas Tlogomulyo	paket	1		1			1		100		1		100		
m	Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan	Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	100		97,2	6.000.000.000	2.604.665.000	99,2	2.603.984.657	100	99,9	99,2	6.419.727.423	100		
n	Pembangunan/Re hab Puskesmas Pembantu	Terlaksananya rehab	paket	1		1	600.000.000	18.000.000	1	17.800.000	100	98,9	1	17.800.000	100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		Puskesmas pembantu															
o	Pembangunan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Terlaksananya pembangunan Ruang Persalinan di Candirototo	paket	1		1	1.160.000.000	26.000.000	1	25.750.000	100	99,0	1	25.750.000	100		
p	Pengadaan Ambulance	Tersedianya ambulance	unit	2		2	640.000.000	640.000.000	2	607.000.000	100	94,8	2	607.000.000	100		
q	Pembangunan puskesmas	Terlaksananya pembangunan puskesmas Pare	paket	1		1	2.600.000.000	2.250.000.000	1	1.688.297.000	100	75,0	1	1.688.297.000	100		
r	Pengawasan Obat dan Makanan (DAK Non Fisik)	Terlaksananya Bimbingan Teknis Kemanan Pangan bagi pelaku usaha IRTP	Orang	30		30	0	27.615.000	50	122.706.047	100	49,6	50	122.706.047	100		
s	Pendampingan Pembangunan Gedung Persalinan UPT Puskesmas Pare	Terlaksananya pembangunan puskesmas Pare	kegiatan	1		1	0	125.000.000	1	106.146.000	100	84,9	1	106.146.000	100		
t	Penyusunan DED sarana kesehatan	Tersedianya DED sarana kesehatan	paket	6		6	0	520.000.000	6	506.515.900	100	97,4	6	506.515.900	100		
Rata-rata capaian kinerja kegiatan pada program 1											100						
Predikat											Sangat Tinggi						
2	Program Kesehatan Masyarakat	Presentase bayi umur 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	80		80			74		92,5		74		92,5		
		Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak Baduta (0-48 bulan)	%	27		28,5			14,2		100		14,2		100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		Prevalensi gizi kurang (underweight) pada anak balita (0-60bulan)	%	15,5		15,5			2,2		100		2,2		100		
		Prevalensi anemia pada ibu hamil	%	20		20			14,2		100		14,2		100		
		Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga (RT) Strata Utama dan Paripurna	%	83		83			92,9		100		92,9		100		
		Persentase desa bebas rawan gizi	%	100		100			100		100		100		100		
		Persentase rumah sehat	%	82		80,5			83,8		100		83,8		100		
a	Promosi kesehatan	capaian penyuluhan Kesehatan	%	100		100	50.000.000	27.451.000	84	27.450.000	100	100	84	71.959.800	100		
b	Pemberdayaan masyarakat	Capaian Strata Desa Siaga Aktif Mandiri	%	14		14	37.500.000	7.861.700	15	7.859.750	100	100	15	27.937.750	100		
c	Usaha Kesehatan sekolah	Capaian PHBS institusi Pendidikan dasar	%	31		31	33.000.000	9.600.000	31	9.600.000	100	100	31	36.037.000	100		
d	Pencegahan dan penanggulangan masalah gizi	Cakupan balita yang datang dan ditimbang (D/S)	%	80		80	330.000.000	232.847.000	85	232.847.000	100	100	85	522.868.225	100		
e	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Desa melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	%	100		100	165.000.000	8.260.000	79	8.223.200	100	99,6	100	118.677.325	100		
f	Penyehatan lingkungan	Rumah sehat	%	80		80	100.000.000	12.380.000	80	12.336.800	100	99,7	100	92.096.646	100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat	%	75		75			75		100		75		100		
		TTU yang memenuhi syarat	%	80		80			80		100		80		100		
g	Kesehatan kerja dan kesehatan olah raga	Persentase puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan kerja dan JH yang diukur kebugarannya	puskesmas	26		26	27.500.000	6.039.000	26	5.837.825	100	96,7	26	22.595.875	100		
h	Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan	Terlaksananya pembiayaan iuran JKN untuk masyarakat Temanggung yang kurang mampu	%	100		100	15.305.750.000	18.051.507.000	100	13.924.501.500	100	77,1	100	34.194.209.500	100		
i	BOK UKM sekunder Kabupaten	Terlaksananya pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Sekunder Kabupaten yang bersifat promotif dan preventif, mendukung pelaksanaan PIS PK, mendukung pelaksanaan RKP dan pelaksanaan SPM	%	100		100	795.000.000	1.102.014.000	100	401.543.570	100	36,4	100	1.558717.452	100		
j	BOK Upaya Pencegahan dan Pengendalian	Terlaksananya pelayanan SPM bidang	%	100		100	550.000.000	12.999.893.666	50,6	12.738.357.685	50,6	98	50,6	12.738.357.685	50,6		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket	
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p		
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19	
	Penyakit Kabupaten (DAK Non Fisik)	Pencegahan dan pengendalian Penyakit (5 SPM)																
		Terbayarnya insentif tenaga Kesehatan dalam penanganan COVID-19	bulan	12		12			12		100		12		100			
Rata-rata capaian kinerja kegiatan pada program 2											95,5							
Predikat											Sangat Tinggi							
3	Program Pencegahan dan Pengendalian penyakit	Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	%	95		95			95,8		100		95,8		100			
		Angka Penemuan Kasus Baru Kusta	Per 100.000 pendudu k	<1		<1			0,38		100		0,38		100			
		Persentase orang dengan Tuberculosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100		100			38,2		38,2		38,2		38,2			
		Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100		100			74,4		74,4		74,4		74,4			
		Angka penemuan penderita Demam Berdarah Dengue (Inciden	Per 100.000 pendudu k	<20		<20			51,1		0		51,1		0			

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		Rate DBD) per 100.000 penduduk															
		Angka penemuan penderita malaria per 1.000 penduduk	Per 1.000 pendudu k	<1		<1			0		100		0		100		
		Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100			20		20		20		20		
		Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100			77,4		77,4		77,4		77,4		
		Persentase Universal Child Immunisation (UCI) Desa dan/atau Kelurahan	%	100		100			99,3		99,3		99,3		99,3		
		Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100			83,1		83,1		83,1		83,1		
		Persentase desa dan/atau kelurahan mengalami KLB yang dilakukan	%	100		100			100		100		100		100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		penyelidikan epidemiologi < 24 jam															
a	Pengendalian penyakit Menular	Penderita diare ditangani	%	100		100	220.000.000	127.634.000	100	117.205.070	100	91,8	100	246.743.119	100		
		CFR atau Angka Kematian DBD (Demam Berdarah Dengue)	%	<1		<1			0		100		0		100		
		Penderita DBD (Demam Berdarah Dengue) yang Ditangani	%	100		100			100		100		100		100		
		Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes	%	95		95			95		100		95		100		
		Penemuan Penderita Pneumonia Balita	%	65		65			65		100		65		100		
		Penemuan Penderita Diare	%	90		90			90		100		90		100		
b	Penanggulangan KLB dan bencana	Terlaksananya Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam pada KLB	%	100		100	44.000.000	181.760.000	100	181.383.700	100	99,8	100	204.541.000	100		
c	Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi	Terlaksananya imunisasi pada bayi, anak sekolah	%	100		100	220.000.000	41.270.000	100	34.239.250	100	83	100	163.322.050	100		
d	Kesehatan matra	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada calon jemaah haji	%	100		100	27.500.000	25.000.000	0	2.840.000	0	11,4	0	22.380.000	0		
e	Pengendalian penyakit tidak menular	Terlaksananya 3 indikator SPM program Pengendalian	%	100		100	440.000.000	108.135.000	50,8	81.348.950	50,8	75,2	50,8	618.621.800	50,8		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		Penyakit tidak menular															
f	Dana Alokasi Khuss (DAK) Penugasan	Terlaksananya pengadaan obat gizi	%	100		100	3.922.228.000	683.091.000	100	679.347.400	100	99,5	100	1.362.435.020	100		
g	Alat dan Bahan Pengendalian Penyakit	Tersedianya Bahan Habis Pakai Penanggulangan TBC	paket	1		1	246.055.000	196.844.000	1	157.396.768	100	80	1	157.396.768	100		
h	Pengadaan Peralatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Penugasan DAK)	Tersedianya Medical Transport Box	unit	8		8	90.000.000	100.000.000	8	87.560.136	100	87,6	8	87.560.136	100		
i	Pengadaan BHP Pengendalian Penyakit (Penugasan DAK)	Tersedianya Bahan Habis Pakai Penanggulangan DBD	paket	1		1	2.425.402.500	1.503.201.000	1	1.195.595.000	100	79,5	1	1.195.595.000			
		Tersedianya Bahan Habis Pakai Penanggulangan HIV dan sifilis	paket	1		1			1		100		1				
		Tersedianya Cartridge TCM	buah	2600		2600			2600		100		2600				
Rata-rata capaian kinerja kegiatan pada program 3											86,5						
Predikat											Tinggi						
4	Program Pelayanan Kesehatan	Angka kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup	Per 1.000 KH	7		7			9,77		60,4		9,77		60,4		
		Persentase Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani	%	72		68			100		100		100		100		
		Angka Kematian Balita (AKBa)	per 1.000 KH														

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	100		100			100		100		100		100		
		Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	%	100		100			100		100		100		100		
		Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (kunjungan rawat jalan di Puskesmas)	%	43,5		42			38,1		90,7		38,1		90,7		
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi utama	%	53,85		34,6			40		100		40		100		
		Persentase kepuasan masyarakat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) minimal 90%	%	100		100			100		100		100		100		
		Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan	%	100		100			100		100		100		100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		kesehatan sesuai standar															
		Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100			80,4		80,4		80,4		80,4		
		Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		100			31		31		31		31		
		Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100		100			100		100		100		100		
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100		100			100		100		100		100		
		Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		100			51,8		51,8		51,8		51,8		
		Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining	%	100		100			62,6		62,6		62,6		62,6		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		kesehatan sesuai standar															
a	Pelayanan terapi rumatan metadon	Terlaksananya pelayanan terapi rumatan metadon	puskesm as	1		1	33.000.000	11.397.400	1	9.340.310	100	82	1	31.881.510	100		
b	Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	Terlaksananya pelayanan kegawatdarurata n pra rumah sakit	Unit kerja	1		1	100.000.000	38.703.500	1	35.97.930	100	92,8	1	80.939.366	100		
c	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan	Cakupan skreening pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penduduk usia 15 sd 59 tahun	%	100		100	27.500.000	8.777.500	63,5	8.692.850	63,5	99	63,5	26.582.450	63,5		
		Cakupan kunjungan rawat inap di puskesmas	%	6		4,5			3,6		79,3	3,6			59,5		
d	Fasilitasi pelaksanaan JKN pada FKTP	Cakupan pelayanan peserta JKN (angka kontak)	%	40,7		40,7	27.500.000	9.512.100	20	9.391.175	49,1	98,7	20	27.982.475	49,1		
e	Penanggulangan krisis kesehatan dan keluarga berencana	PGOT, Masyarakat Temanggung yang kurang mampu, wanita di temanggung, pasien KIPI, Pasien Gizi Buruk, Pasien Pasca Bencana /KLB, penanganan kasus COVID-19 mendapatkan jaminan		100		100	550.000.000	4.074.558.000	100	3.158.971.811	100	77,5	100	3.433.128.82	100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
		pelayanan Kesehatan															
f	Peningkatan pelayanan kesehatan anak dan remaja	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	%	100		100	55.000.000	30.315.000	100	27.320.250	100	90,1	100	71,381,700	100		
g	Peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Cakupan WNI usia >60 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		100	33.000.000	22.331.500	62,6	18.546.300	62,6	83,1	62,6	46.128.200	62,6		
h	Peningkatan pelayanan kesehatan ibu	Cakupan Ibu Hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100		100	110.000.000	68.603.000	100	54.945.750	100	80,1	100	145.814.010	100		
i	Jaminan persalinan (DAK Non Fisik)	Cakupan Ibu bersalin mendapat pelayanan persalinan sesuai standar	%	100		100	4.500.000.000	1.811.763.000	100	1.811.025.150	100	99,9	100	4.564.592.878	100		
j	Akreditasi Puskesmas	Terlaksananya penilaian akreditasi perdana di Puskesmas Banjarsari dan re akreditasi puskesmas di 10 puskesmas	puskesmas	11		11	88.000.000	18.136.100	0	14.621.350	0	80,6	0	51.048.900	0		
k	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	Puskesmas terakreditasi	puskesmas	11		11	1.000.000.000	944.480.000	0	31.889.200	0	3,4	0	755.722.504	0		
l	Laboratorium Kesehatan	Kunjungan laboratorium	%	80		80	77.000.000	35.161.500	67,1	33.502.810	83,9	95,3	67,1	54.693.710	83,9		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
m	BOK puskesmas	Tersedianya operasional puskesmas	bulan	60		12	17.935.054.000	17.935.054.000	12	13.202.869.862	100	73,6	12	28.691.905.799	40		
n	Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas	Cakupan rawat jalan	%	43,5		42	41.897.149.907	41.897.149.907	38,1	41.283.166.867	90,7	98,5	38,1	87.295.808.588	87,6		
		Cakupan rawat inap	%	5,5		4			2,3		58,3		2,3		42,4		
Rata-rata capaian kinerja kegiatan pada program 4											83,1						
Predikat											Tinggi						
5	Program perencanaan, evaluasi, dan kelitbangan perangkat daerah	Persentase penyelesaian dokumen perencanaan, evaluasi, data pokok, dan pelaporan perangkat daerah	%	100		100			100		100		100		100		
a	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Dokumen Pelaporan	Tersusunnya RKA/DPA/RKPA /DPPA Dinas Kesehatan dan Puskemas	%	100		100	8.800.000	6.892.500	100	5.492.400	100	79,7	100	13.481.400	100		
		Tersusunnya Renja Dinas Kesehatan penetapan dan perubahan	dok	167		33			33		100		33		100		
b	Standarisasi Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Terlaksananya standar pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	%	100		100	55.000.000	14.265.000	100	11.834.625	100	83	100	36.281.625	100		
c	Dukungan Manajemen BOK Kabupaten Jampersal	Tersedianya dukungan manajemen BOK Kabupaten dan jampersal	%	100		100	1.250.000.000	79.044.000	100	27.087.450	100	34,3	100	770.899.825	100		

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket	
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p		
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19	
Rata-rata capaian kinerja kegiatan pada program 5											100							
Predikat											Sangat Tinggi							
6	Program pelayanan administrasi perkantoran	Persentase pemenuhan kebutuhan administrasi perkantoran	%	100		100			100		100		100					
a	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Terbayarnya biaya listrik, telepon, air dan internet DKK, Gudang Obat dan Labkes	bulan	60		12	209.000.000	189.000.000	12	134.743.274	100	71,3	12	246.363.240	40			
b	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Tersedianya alat dan bahan kebersihan dan pembayaran gaji SS kebersihan di DKK	bulan	60		12	165.000.000	166.142.600	12	158.705.820	100	95,5	12	299.285.390	40			
c	Penyediaan alat tulis kantor	Tersedianya alat tulis kantor kebutuhan DKK, Gudang Obat dan Labkes	bulan	60		12	16.500.000	11.738.000	12	11.538.950	100	98,3	12	26.499.450	40			
d	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan dokumen kebutuhan DKK, Gudang bat dan Labkes	bulan	60		12	16.500.000	17.615.000	12	12.194.500	100	69,2	12	25.350.750	40			
e	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Tersedianya komponen penerangan kantor di DKK, Gudang Obat dan Labkes	bulan	60		12	8.800.000	8.220.500	12	7.449.000	100	90,6	12	15.365.000	40			
f	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan	Tersedianya bahan bacaan di DKK	bulan	60		12	2.970.000	1.324.000	12	1.324.000	100	100	12	3.454.000	40			

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket	
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p		
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19	
	perundang-undangan																	
g	Penyediaan makanan dan minuman	Tersedianya minum harian pegawai DKK, Gudang Obat	bulan	55		11	27.500.000	25.500.000	11	22.951.860	100	90	22	45.051.360	40			
h	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Terlaksananya kegiatan rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	bulan	60		12	66.000.000	54.528.500	12	11.952.000	100	21,9	24	53.465.000	40			
i	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah	Terlaksananya kegiatan rapat-rapat koordinasi dan konsultasi di dalam daerah	bulan	60		12	11.000.000	7.985.000	12	5.703.400	100	71,4	24	15.683.350	40			
j	Penyediaan jasa pelayanan perkantoran	Terbayarnya gaji staf pendukung di DKK, SPGDT dan puskesmas	bulan	60		12	1.650.000.000	1.854.721.400	12	1.797.528.522	100	96,9	24	3.607.606.858	40			
k	Penyediaan jasa pengamanan gedung/Kantor	Terbayarnya gaji staf pendukung Keamanan di DKK, SPGDT dan Labkes	bulan	60		12	180.400.000	169.920.000	12	160.234.295	100	94,3	24	206.368.245	40			
l	Revitalisasi sistem Kesehatan dan Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	Terlaksananya koordinasi kepegawaian, keuangan dan aset	DKK & UPT	29		29	120.000.000	8.758.950	29	7.922.900	100	90,5	29	7.922.900	100			
m	Fasilitasi Pelaksanaan BLUD Puskesmas	Terlaksananya fasilitasi pelaksanaan BLUD di Puskesmas	puskesmas	26		26	82.500.000	20.600.300	26	10.531.310	100	51,1	26	40.324.710	100			
Rata-rata capaian kinerja kegiatan pada program 6											100							
Predikat											Sangat Tinggi							
7	Program Peningkatan	Persentase pemenuhan kebutuhan	%	100		100			100		100		100		100			

No	Bidang/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Satuan	Target Akhir Renstra		Target 2020			Realisasi 2020		Capaian 2020		Realisasi s/d 2020		Capaian s/d 2020		Ket
				K	R p	K	Rp (RENJA)	Rp (DPA)	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	R p	
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17=(8+21)	18	18	19
	Sarana Prasarana Aparatur	sarana prasarana aparatur															
a	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Penyediaan perlengkapan gedung kantor yang mencukupi	paket	5		1	55.000.000	48.605.000	1	45.273.000	100	93,1	2	76.658.200	40		
b	Pengadaan peralatan gedung kantor	Penyediaan peralatan gedung kantor yang memadai	paket	5		1	44.000.000	250.000	1	250.000	100	100	2	36.125.000	40		
c	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Terpeliharanya bangunan gedung kantor DKK, Gudang Obat dan Labkes	bulan	60		12	220.000.000	165.000.000	12	164.663.000	100	99,8	24	348.777.150	40		
d	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Tersedianya BBM, service, suku cadang, dan peranjangan STNK	bulan	60		12	154.000.000	154.000.000	12	138.325.272	100	89,8	24	254.185.771	40		
e	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	Terpeliharanya perlengkapan kantor DKK dan Gudang Obat	bulan	60		12	11.000.000	10.000.000	12	5.825.000	100	58,3	24	15.575.000	40		
f	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	Terpeliharanya peralatan DKK dan gudang Obat	bulan	60		12	11.000.000	10.000.000	12	99.979.000	100	99,8	24	19.841.050	24		
Rata-rata capaian kinerja kegiatan pada program 7											100						
Predikat											Sangat Tinggi						
							119.391.109.40 7	121.939.238.41 8		107.287.029.08 0				222.362.635.6 40			
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA KEGIATAN PERANGKAT DAERAH											94,7						
PREDIKAT											Sangat Tinggi						
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA PROGRAMPERANGKAT DAERAH											78,7						
PREDIKAT											Akan tercapai						

Dari Tabel 2.1. diketahui bahwa secara umum capaian kinerja di Tahun 2020 telah dapat sesuai target yang ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023.

Dengan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung di tahun sebelumnya maka akan didapat gambaran atas pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung berupa:

1. Capaian kinerja kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan, dengan kegiatan sbb:
 - a. Penyediaan obat dan perbekalan Kesehatan;
 - b. Penunjang DAK Kefarmasian;
 - c. Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan Kesehatan;
 - d. Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan;
 - e. Pengawasan mutu obat, kosmetik, alat kecantikan dan alat Kesehatan;
 - f. Peningkatan keamanan pangan;
 - g. Penunjang pelayanan Kesehatan dasar;
 - h. Fasilitasi sarana prasarana bidang Kesehatan;
 - i. Pengadaan peralatan Kesehatan dan sarana penunjang lainnya (DBHCHT);
 - j. Distribusi obat dan logistic;
 - k. Pelayanan Kesehatan dasar;
 - l. Pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan;
 - m. Pengadaan ambulans;
 - n. Pembangunan puskesmas;
 - o. Pengawasan mutu obat dan makanan;
 - p. Promosi kesehatan;
 - q. Pemberdayaan masyarakat;
 - r. Pencegahan dan penanggulangan masalah gizi;
 - s. Penyehatan lingkungan;
 - t. Kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
 - u. Pembayaran iuran jaminan Kesehatan;
 - v. BOK UKM sekunder kabupaten;
 - w. Penanggulangan KLB dan bencana;
 - x. Pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi;

- y. DAK Penugasan;
 - z. Alat dan bahan pengendalian penyakit;
 - aa. Pengadaan peralatan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - bb. Pengadaan BHP pengendalian penyakit;
 - cc. Pelayanan terapi rumatan metadon;
 - dd. Sistem Penanggulangan gawat darurat terpadu;
 - ee. Penanggulangan krisis kesehatan dan keluarga berencana;
 - ff. Jaminan persalinan;
 - gg. BOK Puskesmas;
2. Realisasi kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan, dengan kegiatan sbb:
- a. Pembangunan/rehab Puskesmas pembantu (realisasi berupa DED rehab Pustu karena adanya refocusing);
 - b. Pembangunan sarana dan prasarana Kesehatan (realisasi berupa DED rehab Pustu karena adanya refocusing);
 - c. Usaha kesehatan sekolah;
 - d. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;
 - e. BOK Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - f. Pengendalian penyakit menular;
 - g. Kesehatan matra;
 - h. Pengendalian penyakit tidak menular;
 - i. Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan;
 - j. Fasilitas pelaksanaan JKN pada FKTP;
 - k. Peningkatan pelayanan Kesehatan anak dan remaja;
 - l. Peningkatan pelayanan Kesehatan lansia;
 - m. Peningkatan pelayanan Kesehatan ibu;
 - n. Akreditasi puskesmas;
 - o. Laboratorium kesehatan;
 - p. Pelayanan Kesehatan BLUD puskesmas;

Mereview faktor penyebab tidak tercapainya kinerja kegiatan tersebut. Menganalisis implikasi/dampak yang timbul terhadap target kinerja kegiatan dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Merumuskan suatu kebijakan atau tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut.

Sesuai dengan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LkjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Kabupaten Temanggung Tahun 2020, maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dapat dikatakan berhasil, karena secara umum mempunyai rata-rata tingkat capaian kinerja dengan kategori **Sangat Baik** yaitu dengan nilai **88,99%**. Hal tersebut didukung dengan data capaian kinerja per sasaran strategis sebagai berikut:

1. Meningkatnya Penguatan Sumber Daya Kesehatan;
Capaian Kinerja : 100 % kategori Memuaskan
2. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat;
Capaian Kinerja : 98,93 % kategori Sangat Baik
3. Tercegah dan ter kendalinya penyakit.
Capaian Kinerja : 72,03 % kategori Baik
4. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan.
Capaian Kinerja : 84,98 % kategori Sangat Baik

Dari Tabel 2.1. dapat diketahui bahwa pada pelaksanaan program dan kegiatan di Tahun 2020 ini diproyeksikan semua dapat tercapai sesuai dengan target yang telah ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023.

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Kabupaten Temanggung

2.2.1. Indikator Kinerja Pembangunan Daerah (IKPD)

Gambaran tentang Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada Tabel Capaian IKPD berikut:

Tabel. 2.2
Capaian Kinerja Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Kabupaten Temanggung
Kabupaten Temanggung

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET					REALISASI					CAPAIAN S.D 2020	STATUS
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	%	75,45	75,47	75,49	75,51	75,53	75,48	75,58				100	TT
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	83,5	79,5	75,5	71,5	67,5	85,27	95,83				58,03	AT
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 KH	12,8	12,6	12,4	12,2	12	12,51	12,65				94,59	AT
4	Prevalensi balita gizi buruk	%	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,27	0,18				100	TT
5	Persentase rumah tangga yang memiliki jamban	%	79,84	80,84	81,84	82,84	83,84	89,14	90,36				100	TT
6	Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	90	92	95	97	100	97,06	100				100	TT
7	Persentase ketersediaan obat sesuai standar	%	97	97,2	97,4	97,8	98	99,22	98,41				100	TT
8	Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	84,62	85	90	95	100	96,15	96,15				100	TT
9	Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	%	80	80	80	80	80	86,03	74,01				95,52	AT
10	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	% maks	29	28,5	28	27,5	27	20,4	14,23				100	TT
11	Prevalensi gizi kurang (underweight) pada ana balita (0-60 bulan)	% maks	15,5	15,5	15,5	15,5	15,5	3,35	2,2				100	TT
12	Prevalensi anemia pada ibu hamil	% maks	20	20	20	20	20	15,72	14,18				100	TT
13	Persentase PHBS Rumah tangga strata utama dan paripurna	%	83,03	83,03	83,05	83,07	83,09	89,15	92,92				100	TT

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET					REALISASI					CAPAIAN S.D 2020	STATUS
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
14	Persentase desa bebas rawan gizi	%	100	100	100	100	100	100	100				100	TT
15	Persentase rumah sehat	%	80	80,5	81	81,5	82	80,10	83,75				100	TT
16	Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	%	95,6	95	95	95	95	95,61	95,75				100	TT
17	Angka penemuan kasus baru Kusta	Per 100.000 penddk	<1	<1	<1	<1	<1	0,13	0,38				100	TT
18	Persentase orang terduga Tuberculosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	100	100	100	72,11	38,19				38,19	UK
19	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100	100	100	100	100	68,41	74,42				74,42	AT
20	Angka Penemuan penderita Demam Berdarah Dengue (Incident RateDBD)	per 100.000 penddk	<20	<20	<20	<20	<20	37,62	51,13				0	UK
21	Angka penemuan penderita malaria	per 1.000 penddk	<1	<1	<1	<1	<1	0,008	0,000				100	TT
22	Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	22,63	19,99				19,99	UK
23	Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	75,91	77,37				77,37	AT
24	Persentase Universal Child Immunization (UCI) desa dan/atau kelurahan	%	100	100	100	100	100	98,96	99,31				99,31	AT
25	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	88,86	83,06				83,06	AT
26	Persentase desa dan/atau kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	%	100	100	100	100	100	100	100				100	TT

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET					REALISASI					CAPAIAN S.D 2020	STATUS
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
27	Angka Kematian Neonatal	per 1.000 KH	7	7	7	7	7	9	9,77				60,36	AT
28	Persentase Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani	%	65	68	68	70	72	100	100				100	TT
29	Angka Kematian Balita (AKBa)	per 1.000 KH	14	14	13,8	13,8	13,6	14,68	13,9				97,83	AT
30	Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	100	100	100	100	100	100	100				100	TT
31	Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	%	100	100	100	100	100	99,95	100				100	TT
32	Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas)	%	41,5	42	42,5	43	43,5	36,06	38,09				87,57	AT
33	Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama	%	19,23	34,62	38,46	50	53,85	40	40				74,28	AT
34	Persentase kepuasan masyarakat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah	%	100	100	100	100	100	100	100				100	TT
35	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100				100	TT
36	Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	99,67	80,40				80,40	AT
37	Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	30,95				30,95	AT
38	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100				100	TT
39	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan	%	100	100	100	100	100	100	100				100	TT

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET					REALISASI					CAPAIAN S.D 2020	STATUS
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	persalinan kesehatan sesuai standar													
40	Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	86,6	51,81				51,81	AT
41	Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	94,25	62,64				62,64	TT

Adapun penjelasan untuk masing masing indikator adalah sebagai berikut:

1. Capaian indikator dengan status Telah Tercapai (TT) ada 22 indikator, terdiri dari:
 - a. Angka Harapan Hidup (AHH)

Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya Kesehatan masyarakat.
 - b. Prevalensi balita gizi buruk
 - 1) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya perawatan pada balita gizi buruk selama 90 hari.
 - 2) Faktor penghambat indikator tersebut adalah masih adanya orang tua balita yang belum memperhatikan asupan gizi pada balitanya.
 - 3) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah dilaksanakan penyuluhan kepada orangtua balita akan pentingnya asupan gizi bagi balitanya.
 - c. Persentase rumah tangga yang memiliki jamban
 - 1) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya rumah tangga di Kabupaen Temanggung yang telah memiliki jamban dengan adanya stimulan jamban keluarga bagi masyarakat.
 - 2) Faktor penghambat indikator tersebut adalah kondisi perekonomian masyarakat masih rendah dimana lebih mengutamakan biaya untuk makan daripada untuk memiliki jamban.
 - 3) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah mengajukan stimulan jamban Kembali pada tahun berikutnya.
 - d. Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi
 - 1) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya tenaga kesehatan yang ada sudah memenuhi standar kompetensinya.
 - 2) Faktor penghambat indikator tersebut adalah masih terdapat puskesmas dengan tenaga Kesehatan belum memenuhi standar kompetensi.

- 3) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah mengikuti penyetaraan jenjang dengan Pendidikan lanjutan sesuai kompetensinya.
- e. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan
Faktor pendorong indikator tersebut adalah adanya dana alokasi khusus dalam pengadaan obat di Kabupaten Temanggung.
- f. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)
Faktor pendorong indikator tersebut adalah adanya komitmen pihak terkait dengan puskesmas untuk menekan angka stunting menjadi tiada.
- g. Prevalensi gizi kurang (*underweight*) pada anak balita (0-60 bulan)
Faktor pendorong indikator tersebut adalah adanya komitmen Bersama puskesmas dan pihak terkait dalam menurunkan angka balita dengan gizi kurang.
- h. Prevalensi anemia pada ibu hamil
Faktor pendorong indikator tersebut adalah deteksi dini pada ibu hamil di awal kehamilan.
- i. Persentase PHBS rumah tangga strata utama dan paripurna
Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat agar keluarga tidak mudah terserang penyakit.
- j. Persentase desa bebas rawan gizi
Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya
- 4) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- k. Persentase rumah sehat
- 5) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya
- 6) Faktor penghambat indikator tersebut adalah

.....
Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
.....

- 1. Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak
- 7) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya
- 8) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
.....

Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
.....

- m. Angka penemuan kasus baru Kusta
Faktor pendorong indikator tersebut adalah karena Kabupaten Temanggung bukan merupakan daerah endemis Kusta.
- n. Angka penemuan penderita Malaria per 1.000 penduduk

Faktor pendorong indikator tersebut adalah karena Kabupaten Temanggung bukan merupakan daerah endemis Malaria.

- o. Persentase desa dan/atau kelurahan KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam.
Faktor pendorong indikator tersebut adalah semua KLB yang terjadi selaludilakukan penyelidikan epidemiologi langsung setelah mendapatkan infrmasi KLB.

- p. Persentase neonatal dengan komplikasi yang ditangani.
- 9) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya
- 10) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
.....

Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
.....

- q. Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
- 11) Faktor pendorong indikator tersebut adalah

meningkatnya

12) Faktor penghambat indikator tersebut adalah

Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah

r. Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan

13) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya

14) Faktor penghambat indikator tersebut adalah

Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah

s. Persentase kepuasan masyarakat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah

15) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya

16) Faktor penghambat indikator tersebut adalah

Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah

t. Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

17) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya

18) Faktor penghambat indikator tersebut adalah

Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah

u. Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar

19) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya

20) Faktor penghambat indikator tersebut adalah

Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah

- v. Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan kesehatan sesuai standar
 - 21) Faktor pendorong indikator tersebut adalah meningkatnya
 - 22) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- 2. Capaian indikator dengan status Akan Tercapai (AT) ada 15 (lima belas) indikator, terdiri dari:
 - a. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup.
 - 1) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
 - 2) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
 - 3) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
 - b. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup.
 - 4) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
 - 5) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
 - 6) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
 - c. Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar.
 - 7) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
 - 8) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
 - 9) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
 - d. Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif.
 - 10) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
 - 11) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
 - 12) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut

- adalah
- e. Persentase orang beresiko terinfeksi HIV
mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.
- 13) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 14) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 15) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- f. Persentase penderita DM mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- 16) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 17) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 18) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- g. Persentase UCI desa dan/atau kelurahan.
- 19) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 20) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 21) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- h. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- 22) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 23) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 24) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- i. Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup.
- 25) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 26) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 27) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- j. Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup.

- 28) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 29) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- k. Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas)
- l. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama
- m. Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
- n. Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
- o. Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
3. Capaian indikator dengan status Upaya Keras (UK) ada 4 (empat) indikator, terdiri dari:
- a. Persentase orang terduga Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.
- 1) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 2) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 3) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- b. Angka penemuan penderita DBD (Incident Rate) per 100.000 penduduk.
- 4) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 5) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 6) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- c. Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
- 7) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 8) Faktor penghambat indikator tersebut adalah

-
- 9) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah
- d. Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
- 1) Faktor pendorong indikator tersebut adalah
- 2) Faktor penghambat indikator tersebut adalah
- 3) Rekomendasi tindak lanjut indikator tersebut adalah

2.2.2.Data Pokok

Data Pokok pada Dinas Kesehatan dengan rincian sebagai berikut:

1. Data Pokok Bidang Kesehatan

a. Angka Harapan Hidup

Realisasi Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.3
Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung,
Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2016-2020

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

Sumber: BPS Kabupaten Temanggung, 2021

b. Angka Kematian Ibu

Realisasi Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Temanggung dari tahun 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.4
Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2021

Tabel 2.5
Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup
Kabupaten Temanggung dan Provinsi Jawa Tengah,
Tahun 2016-2020

No	Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Temanggung	93,17	67,45	87,62	85,27	95,83
2	Jawa Tengah	109,65	88,58	78,60	76,93	98,60

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

c. Angka Kematian Bayi

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

Tabel 2.6
Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup
di Kabupaten Temanggung Tahun 2016 – 2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

d. Prevalensi Balita Gizi Buruk

Realisasi prevalensi gizi balita di Kabupaten Temanggung pada tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.7
Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kabupaten
Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun
----	--------	-------

		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah balita gizi buruk	172	186	157	142	93
2	Jumlah balita	57.210	52.903	52.303	51.936	50.297
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,30	0,35	0,30	0,27	0,18

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2020

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

Tabel 2.8
Kondisi Status Gizi Balita Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

- e. Persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat

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

Tabel 2.9
Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses
terhadap Jamban Sehat di Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah RT yang memiliki akses thd jamban	110.978	137.085	202.231	213.133	251.534
2	Jumlah Rumah Tangga	213.995	226.618	233.358	257.391	257.391

3	Persentase	51,86	60,49	86,66	82,81	97,72
---	------------	-------	-------	-------	-------	-------

Sumber: Dinas kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

f. Persentase Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar Kompetensi

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

Tabel 2.10

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

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

g. Pesentase Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan
Realisasi ketersediaan obat di Kabupaten Temanggung tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.11

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

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

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

h. Persentase Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar

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

Tabel 2.12
Persentase Gedung Puskesmas sesuai Standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

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

Sumber Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

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

2.13
Persentase Bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

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

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

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

Stunting pada balita dan baduta di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 sebagaimana pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.14
Prevalensi Stunting Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

NO	TAHUN	CAPAIAN STUNTING	
		Balita 0-59 bulan	Baduta 0-23 bulan
1	2014	36,8	n.a
2	2016	33,6	22,8
3	2017	30	20,1
4	2018	28,5	18,7
5	2019		20,40
6	2020	23	14,23

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

Realisasi prevalensi gizi balita di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.15
Kondisi Status Gizi Balita Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1.	Prevalensi balita gizi buruk	0,85	0,35	0,30	0,27	0,18
2.	Prevalensi balita gizi kurang	5,81	5,29	3,64	3,35	3,79
3.	Prevalensi balita gizi baik	92,21	92,22	94,14	94,53	92,98
4.	Prevalensi balita gizi lebih	1,98	1,98	1,92	1,85	2,96

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

1. Prevalensi anemia pada ibu hamil

Realisasi prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Temanggung tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.16
Prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah ibu hamil anemia yang ditemukan pada Kunjungan antenatal pertama (K1)	n.a	n.a	1.999	1.821	1.514
2	Jumlah seluruh ibu hamil yang diperiksa pada Kunjungan antenatal pertama (K1)	11.634	11.305	11.731	11.584	10.677
3	Prevalensi anemia pada ibu hamil	n.a	n.a	17,04	15,72	14,18

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

- m. Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga (RT) Strata Utama dan Paripurna Berdasarkan indikator PHBS, Strata PHBS di Rumah Tangga di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.17
Persentase PHBS Rumah Tangga Kabupaten Temanggung, Tahun 2016-2020

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Rumah Tangga ber PHBS strata Utama dan Paripurna	176.577	185.268	191.828	208.607	197.523

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
2	Jumlah Rumah Tangga yang dipantau	220.668	224.062	226.640	233.989	212.574
3	Persentase Rumah Tangga ber PHBS strata Utama dan Paripurna	80,02%	82,69%	84,64%	89,15%	92,92%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

n. Persentase Desa Bebas Rawan Gizi

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

Tabel 2.18
Desa Bebas Rawan Gizi di Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

o. Persentase Rumah Sehat

Persentase rumah sehat di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.19
Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

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

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
	Sehat yang dibina					

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

Tabel 2.20
 Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

- q. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta
 Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.21
 Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Penderita Kusta yang ditemukan	2	5	3	1	3
2	Jumlah Penduduk	752.509	769.843	780.148	789.508	794.055

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
3	Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk	0,3	0,6	0,4	0,1	0,38

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

- r. Persentase orang Terduga Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar
Realisasi orang terduga Tuberkulosis (TBC) yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.22

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

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

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

- s. Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Realisasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-202 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.23

Penemuan Kasus HIV Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun
----	--------	-------

		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	2.466	7.152	8.709	9.352
2	Jumlah orang beresiko HIV	n.a	15.330	7.152	12.731	12.567
3	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV sesuai standar	n.a	16,09	100	68,41	74,42

Sumber : Dinas Kesehatan kabupaten Temanggung tahun 2020

t. Angka Penemuan Penderita Demam Berdarah Dengue per 100.000 penduduk

Realiasi Penemuan penderita DBD di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.24

Incident Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

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

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

u. Angka Penemuan Penderita Malaria per 1.000 penduduk

API di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1.

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

Tahun 2016-2020

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

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

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

Tabel 2.2.

Distribusi Penderita Malaria per puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2020

No	PUSKESMAS	JML PENDUDUK	JUMLAH PENDERITA	API
1	2	3	4	5
1	Parakan	34.324	0	
2	Traji	19.293	0	

3	Kledung	27.844	0	
4	Bansari	24.246	0	
5	Bulu	48.650	0	
6	Temanggung	47.196	0	
7	Dharmarini	35.815	0	
8	Tlogomulyo	22.840	0	
9	Tembarak	30.949	0	
10	Selopampang	20.147	0	
11	Kranggan	28.267	0	
12	Pare	20.564	0	
13	Pringsurat	24.994	0	
14	Rejosari	26.934	0	
15	Kaloran	26.587	0	
16	Tepusen	18.792	0	
17	Kandangan	52.061	0	
18	Kedu	58.752	0	
19	Ngadirejo	31.061	0	
20	Banjarsari	25.068	0	
21	Jumo	29.915	0	
22	Gemawang	33.565	0	
23	Candiroto	32.908	0	
24	Bejen	21.420	0	
25	Tretep	21.014	0	
26	Wonobojo	26.302	0	
Kabupaten Temanggung		794.055	0	0,00

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2019

v. Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

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

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 2.3.
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah penyandang Hipertensi yang	n.a	5.989	39.166	49.333	43.629

	mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar					
2	Jumlah estimasi penderita Hipertensi berdasarkan angka Prevalensi Kabupaten Pelayanan Kesehatan Penderita Hiper	n.a			217.97 3	218.2 28
3		n.a	62.5 35	166.9 22	22,63 %	19,99 %

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

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

Untuk jumlah estimasi penderita hipertensi tahun 2020 berdasarkan angka prevalensi Riskesdas 2013 hasil pengukuran.

Tabel 2.4.
Capaian Kinerja Pelayanan Hipertensi per Puskesmas di Kabupaten Tembung
2019-2020

NO	KEC	PUSKESMAS	2019			Target
			Target	Real	%	
1	Kec. Parakan	Pusk. Parakan	9.517	3.127	32,86	9.52
2		Pusk. Traji	5.236	859	16,41	5.21
3	Kec. Kledung	Pusk. Kledung	7.650	2.532	33,10	7.65
4	Kec. Bansari	Pusk. Bansari	6.722	942	14,01	6.71
5	Kec. Bulu	Pusk. Bulu	13.426	1.455	10,84	13.44
6	Kec. Temanggung	Pusk. Temanggung	13.143	904	6,88	13.14
7		Pusk. Dharma Rini	9.834	1.803	18,33	9.82
8	Kec. Tlogomulyo	Pusk. Tlogomulyo	6.232	3.997	64,14	6.22
9	Kec. Tembarak	Pusk. Tembarak	8.311	1.107	13,32	8.35
10	Kec. Selopampang	Pusk. Selopampang	5.493	1.927	35,08	5.50
11	Kec. Kranggan	Pusk. Kranggan	7.812	1.525	19,52	7.84
12		Pusk. Pare	5.679	820	14,44	5.68
13	Kec. Pringsurat	Pusk. Pringsurat	7.126	1.936	27,17	7.14

14		Pusk. Rejosari	7.323	1.055	14,41	7.33
15	Kec. Kaloran	Pusk. Kaloran	7.590	477	6,28	7.62
16		Pusk. Tepusen	5.185	639	13,32	5.19
17	Kec. Kandangan	Pusk. Kandangan	14.165	3.985	28,13	14.18
18	Kec. Kedu	Pusk. Kedu	16.165	2.484	15,37	16.17
19	Kec. Ngadirejo	Pusk. Ngadirejo	8.480	3.617	42,65	8.50
		Pusk. Banjarsari	6.880	2.342	34,04	6.88
20	Kec. Jumo	Pusk. Jumo	8.391	847	10,09	8.41
21	Kec. Gemawang	Pusk. Gemawang	9.299	2.372	25,51	9.30
22	Kec. Candiroto	Pusk. Candiroto	9.214	4.111	44,62	9.21
23	Kec. Bejen	Pusk. Bejen	5.981	1.414	23,64	5.99
24	Kec. Tretep	Pusk. Tretep	5.804	1.438	24,78	5.81
25	Kec. Wonoboyo	Pusk. Wonoboyo	7.315	1.618	22,12	7.31
	JUMLAH		217.973	49.333	22,63	218.22

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

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

Seperti penyakit Hipertensi, penyakit DM cenderung mengalami peningkatan prevalensi dari waktu ke waktu. Pelayanan kesehatan Penderita DM juga merupakan salah

satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (Permenkes no 43 tahun 2016).

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%.

Tabel 2.5.

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

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

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2020

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

Tabel 2.6.
Capaian Kinerja Pelayanan Diabetes Melitus per Puskesmas
Di Kabupaten Temanggung Tahun 2019 - 2020

NO	KEC	PUSKESMAS	2019			Target
			Target	Riil	%	
1	Kec. Parakan	Pusk. Parakan	441	632	143,5	456
2		Pusk. Traji	264	196	74,2	250
3	Kec. Kledung	Pusk. Kledung	367	309	84,3	367
4	Kec. Bansari	Pusk. Bansari	318	115	36,2	321
5	Kec. Bulu	Pusk. Bulu	638	352	55,2	644
6	Kec. Temanggung	Pusk. Temanggung	635	408	64,2	629

7		Pusk. Dharma Rini	454	515	113,5	470
8	Kec. Tlogomulyo	Pusk. Tlogomulyo	299	221	73,8	298
9	Kec. Tembarak	Pusk. Tembarak	396	459	115,9	400
10	Kec. Selopampang	Pusk. Selopampang	262	227	86,7	263
11	Kec. Kranggan	Pusk. Kranggan	387	426	110,2	376
12		Pusk. Pare	258	174	67,6	272
13	Kec. Pringsurat	Pusk. Pringsurat	340	294	86,5	342
14		Pusk. Rejosari	345	189	54,7	351
15	Kec. Kaloran	Pusk. Kaloran	341	103	30,2	365
16		Pusk. Tepusen	269	120	44,6	249
17	Kec. Kandangan	Pusk. Kandangan	673	500	74,3	679
18	Kec. Kedu	Pusk. Kedu	771	666	86,3	774
19	Kec. Ngadirejo	Pusk. Ngadirejo	420	373	88,8	407
		Pusk. Banjarsari	314	216	68,8	329
20	Kec. Jumo	Pusk. Jumo	402	136	33,9	403
21	Kec. Gemawang	Pusk. Gemawang	445	148	33,2	446
22	Kec. Candiroto	Pusk. Candiroto	441	541	122,7	441
23	Kec. Bejen	Pusk. Bejen	286	191	66,8	287
24	Kec. Tretep	Pusk. Tretep	280	170	60,8	279
25	Kec. Wonobojo	Pusk. Wonobojo	350	242	69,2	350

	JUMLAH	10.438	7.923	75,91	10.448
--	---------------	---------------	--------------	--------------	---------------

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2020

x. Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

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

Tabel 2.7.

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 2018

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

Cakupan desa UCI tiap tahun sama dari tahun 2016, sampai tahun 2017 mendekati 100%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi telah mendapatkan imunisasi.

Rincian data selengkapnya seperti terlihat pada tabel berikut.

Tabel 2.8.
Cakupan Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

Kabupaten Temanggung, Tahun 2016-2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

Tabel 2.9.
Desa / Kelurahan UCI di Kabupaten Temanggung

Tahun 2020

No	PUSKESMAS	JML DESA	JUMLAH DESA UCI	CAK UCI DESA (%)
1	2	3	4	5

1	Parakan	9	9	100
2	Traji	7	7	100
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	12	92,31
10	Selopampang	1	1	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	20	20	100
20	Jumo	13	13	100
21	Gemawang	10	10	100
22	Candiroto	14	13	92,86
23	Bejen	14	14	100
24	Tretep	11	10	90,91
25	Wonobojo	13	13	100
Kabupaten Temanggung		289	287	99,31

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

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

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

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah pelayanan promotif, preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter 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 ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerjanya 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 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.38

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

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat dilaksanakan berdasarkan Permenkes tentang SPM Bidang kesehatan mulai tahun 2018 dengan capaian belum memenuhi target 100% (69,36%), di tahun 2020 Kabupaten Temanggung telah melaksanakan upaya-upaya agar Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat terlaksana 100% dengan membuat kerjasama dengan RSJ Magelang untuk peningkatan kualitas SDM Kesehatan dalam pemeriksaan dan penanganan kesehatan jiwa pada ODGJ.

Tabel 2.

Sebaran ODGJ Berat per Puskesmas di Kabupaten
Temanggung Tahun 2020

No	PUSKESMAS	SASARAN	JUMLAH ODGJ BERAT	%
1	2	3	4	5
1	Parakan	86	87	
2	Traji	48	48	
3	Kledung	69	27	
4	Bansari	61	31	
5	Bulu	122	122	
6	Temanggung	118	101	
7	Dharmarini	90	72	
8	Tlogomulyo	57	60	
9	Tembarak	78	35	
10	Selopampang	50	50	
11	Kranggan	71	47	
12	Pare	52	43	
13	Pringsurat	64	58	
14	Rejosari	66	66	
15	Kaloran	67	68	
16	Tepusen	47	61	
17	Kandangan	130	52	
18	Kedu	147	90	
19	Ngadirejo	78	87	
20	Banjarsari	63	41	
21	Jumo	75	73	
22	Gemawang	84	90	
23	Candiroto	82	92	
24	Bejen	54	70	

25	Tretep	53	29	
26	Wonoboyo	66	43	
Kabupaten Temanggung		1.978	1.643	83,06

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

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

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 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.10.
Frekuensi KLB dan Penanggulangannya
di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020

1	Jumlah Desa KLB	20	12	9	8	4
2	Jumlah Desa KLB yang ditangani	20	12	9	8	4
3	< 24 jam	100	100	100	100	100%
	Persentase Desa/kel KLB yang dilakukan PE < 24 jam	%	%	%	%	

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2020

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tahun 2020 semua kejadian Luar Biasa (KLB) di lakukan Penyelidikan Epidemiologi dan penanggulangan < 24 jam atau 100% dapat ditanggulangi. Bila dilihat dari tahun 2019 jumlah frekuensi KLB menurun dari 9 kejadian menjadi 4 kejadian, hal didorong oleh adanya kewaspadaan dini terhadap penyakit menular di masing-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 2.11.

Desa/Kelurahan yang mengalami KLB di Kabupaten Temanggung Tahun 2020

No	JEIS KLB	KEC	JML KASUS	MENINGGAL
1	2	3	4	5
1	Diare	Kec. Candirototo	57	0

2	Demam Berdarah Dengue (DBD)	Kec. Parakan, Temanggung	19	3
3	Keracunan Makanan	Kec. Wonobojo	12	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

aa. Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup

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

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

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

Tabel

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

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah bayi usia 0-28 hari yang meninggal	95	99	100	95	102
2	Jumlah Kelahiran Hidup	10.733	10.378	10.272	10.555	10.435

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
3	Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	8,85	9,54	9,74	9,00	9,77

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung Tahun 2016 – 2020 mengalami fluktuatif.

Tabel 2.

Jumlah Kematian Neonatal per Pukesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2020

NO	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN	PENYEBAB KEMATIAN
1	2	3	4
1	Parakan	2	Kelainan kongenital, lain-lain
2	Traji	0	
3	Kledung	3	BBLR, Kelainan kongenital
4	Bansari	1	BBLR
5	Bulu	2	BBLR
6	Temanggung	2	Lain-lain
7	Dharmarini	0	
8	Tlogomulyo	3	Asfiksia, lain-lain
9	Tembarak	4	Asfiksia, lain-lain
10	Selopampang	2	Asfiksia, Lain-lain

NO	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN	PENYEBAB KEMATIAN
1	2	3	4
11	Kranggan	1	BBLR
12	Pare	1	BBLR
13	Pringsurat	0	
14	Rejosari	0	
15	Kaloran	2	BBLR
16	Tepusen	3	BBLR
17	Kandangan	4	Kelainan kongenital
18	Kedu	4	BBLR, asfiksia
19	Ngadirejo	3	Kelainan kongenital, lain-lain
20	Banjarsari	1	sepsis
21	Jumo	4	BBLR, asfiksia
22	Gemawang	2	BBLR
23	Candiroto	0	
24	Bejen	4	Asfiksia, BBLR
25	Tretep	2	BBLR
26	Wonoboyo	5	BBLR, lain-lain
Jumlah		102	
ANGKA KEMATIAN NEONATAL PER 1.000 KELAHIRAN HDUP		9,77	

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

bb. Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani

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

infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah < 2500 gram), sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital.

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 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel

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

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Neonatal dengan komplikasi yang ada di Kabupaten Temanggung selalu ditangani seluruhnya sehingga

capaiannya selalu 100% sejak Tahun 2016 hingga Tahun 2020.

Tabel 2.

Jumlah Kasus Neonatal Yang ditangani per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2020

No	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS NEONATAL		%
		KOMPLIKASI	DITANGANI	
1	2	3	4	5
1	Parakan	43	43	100
2	Traji	33	33	100
3	Kledung	34	34	100
4	Bansari	53	53	100
5	Bulu	155	155	100
6	Temanggung	137	137	100
7	Dharmarini	16	16	100
8	Tlogomulyo	20	20	100
9	Tembarak	38	38	100
10	Selopampang	39	39	100
11	Kranggan	45	45	100
12	Pare	16	16	100
13	Pringsurat	6	6	100
14	Rejosari	79	79	100
15	Kaloran	36	36	100
16	Tepusen	43	43	100
17	Kandangan	84	84	100
18	Kedu	67	67	100
19	Ngadirejo	44	44	100

20	Banjarsari	14	14	100
21	Jumo	38	38	100
22	Gemawang	53	53	100
23	Candiroto	55	55	100
24	Bejen	18	18	100
25	Tretep	34	34	100
26	Wonobojo	11	11	100
Kabupaten Temanggung		2.337	2.337	100

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

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

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 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel

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

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah balita usia 0 – 59 bulan yang meninggal	154	158	147	155	145

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
2	Jumlah Kelahiran Hidup	10.733	10.378	10.272	10.555	10.435
3	Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	14,35	15,22	14,31	14,68	13,90

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

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

Pertolongan persalinan yang memnuhi syarat adalah pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.

Persentase Pertolongan persalinan 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.

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

Tabel 3.

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

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

ee. Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan

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

Tabel 3.

Persentase Pertolongan Persalinan yang dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Temanggung

Tahun 2016-2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

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

ff. Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar

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

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 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.12.
Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar
di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

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

	kesehatan dasar					
--	-----------------	--	--	--	--	--

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

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

Tabel 2.13.

Jumlah Kunjungan Baru di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Temanggung Tahun 2020

No	PUSKESMAS	JML KUNJUNGAN BARU		
		L	P	TOTAL
1	2	3	4	5
1	Parakan	4.305	4.481	8.786
2	Traji	2.900	3.017	5.917
3	Kledung	5.037	5.241	10.278
4	Bansari	2.762	2.874	5.636
5	Bulu	2.107	2.194	4.301
6	Temanggung	4.432	4.613	9.045
7	Dharmarini	3.843	4.000	7.843
8	Tlogomulyo	3.984	4.147	8.131
9	Tembarak	6.069	6.317	12.386

No	PUSKESMAS	JML KUNJUNGAN BARU		
		L	P	TOTAL
1	2	3	4	5
10	Selopampang	2.627	2.732	5.359
11	Kranggan	2.172	2.260	4.432
12	Pare	2.948	3.071	6.019
13	Pringsurat	2.554	2.657	5.211
14	Rejosari	2.765	2.879	5.644
15	Kaloran	3.652	3.800	7.452
16	Tepusen	2.761	2.873	5.634
17	Kandangan	2.351	2.446	4.797
18	Kedu	3.274	2.445	6.680
19	Ngadirejo	2.350	2.909	4.795
20	Jumo	2.448	2.549	4.997
21	Gemawang	2.247	2.339	4.586
22	Candiroto	3.637	3.783	7.420
23	Bejen	2.754	2.869	5.623
24	Tretep	2.648	2.753	5.401
25	Wonobojo	2.760	2.873	5.633
Kabupaten Temanggung				302.486

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

gg. 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 spesialisistik untuk keperluan observasi, promorif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

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

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

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

1. Terakreditasi Dasar, bila :
 - Kelompok Administrasi Manajemen memperoleh nilai $\geq 75\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehata 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 Kesehatan 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 Kesehatan 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 Kesehatan 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 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.14.
Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020

1	Jumlah FKTP terakreditasi Paripurna	0	0	0	2	2
	Jumlah FKTP terakreditasi utama	1	2	2	8	8
	Jumlah FKTP terakreditasi madya	8	15	16	14	14
	Jumlah FKTP terakreditasi dasar	5	7	7	1	1
2	Jumlah FKTP yang akreditasi	24	25	25	25	25
3	Persentase akreditasi utama	4,17%	8%	8%	40%	40%

Sumber :Dinas Kesehatan Kab Temanggung 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa penilaian akreditasi puskesmas baru dimulai pada tahun 2016 hingga tahun 2019 jumlah puskesmas yang telah mencapai status akreditasi Utama meningkat dari 1 puskesmas menjadi 8 puskesmas. Tahun 2020 dengan adanya pandemic covid-19 maka kegiatan penilaian akreditasi puskesmas dihentikan, sehingga capaian tahun 2020 sama dengan tahun 2019. Adapun status akreditasi puskesmas tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.15.

Status Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Temanggung
Tahun 2020

No	PUSKESMAS	STATUS AKREDITASI	TAHUN PENILAIAN
1	2	3	5
1	Parakan	Madya	2017
2	Traji	Utama	2019

3	Kledung	Dasar	2017
4	Bansari	Madya	2017
5	Bulu	Utama	2019
6	Temanggung	Madya	2017
7	Dharmarini	Utama	2019
8	Tlogomulyo	Utama	2019
9	Tembarak	Utama	2017
10	Selopampang	Paripurna	2019
11	Kranggan	Madya	2019
12	Pare	Paripurna	2019
13	Pringsurat	Madya	2017
14	Rejosari	Madya	2018
15	Kaloran	Madya	2019
16	Tepusen	Madya	2019
17	Kandangan	Madya	2017
18	Kedu	Madya	2017
19	Ngadirejo	Madya	2017
20	Banjarsari	Belum	Belum
21	Jumo	Madya	2019
22	Gemawang	Utama	2019
23	Candiroto	Utama	2019
24	Bejen	Utama	2019
25	Tretep	Dasar	2017
26	Wonobojo	Madya	2019

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

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

Kepuasan masyarakat merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan suatu instansi karena masyarakat adalah konsumen dari produk yang dihasilkannya.

Untuk memperoleh persentase kepuasan masyarakat di FKTP milik pemerintah dihitung dari Jumlah puskesmas dengan kepuasan pelayanan > 90% dibagi jumlah puskesmas dikali 100%.

Indikator Persentase Kepuasan Masyarakat di FKTP milik Pemerintah merupakan indikator baru mulai tahun 2019, sehingga belum ada data capaiannya. Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pada FKTP milik Pemerintah Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel

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

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

3	Persentase kepuasan masyarakat di FKTP minimal 90%	100	100	100	100	100
---	--	-----	-----	-----	-----	-----

Sumber : Dinas Kesehatan 2020

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

ii. Cakupan Bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar

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

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

a) standar kuantitas, adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal;

b) Standar kualitas, yaitu

(1) Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam).

Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi : Pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Injeksi Vitamin K1, Pemberian salep/tetes mata antibiotik, pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0).

(2) Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam - 28

hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi : Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI Eksklusif, Memeriksa kesehatan dengan menggunakan MTBM, Pemberian Vit K1 bagi bayi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolng tenaga kesehatan, penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

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

Capaian kinerjanya dapat dinilai dari persentase jumlah bay baru lahr usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayu 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 lahr di wilayah kerja kabupaten dalam kurun waktu satu tahun ayng sama dikali 100%.

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

Tabel 2.16.

Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung

Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari mendapatkan pelayanan kesehatan	10.481	10.377	10.272	10.555	10.435

	sesuai standar					
2	Jumlah sasaran bayi baru lahir	10.733	10.377	10.272	10.555	10.435
3	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	97,7	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

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

jj. Persentase balita mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar

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

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

- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun
- b) Pengukuran tinggibadan minimal 2 kali setahun
- c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun
- d) Pemberian kapsul Vit 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.

Persentase Balita Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung

Tahun 2016-2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

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

disebabkan pandemic Covid-19 kegiatan posyandu dibatasi sehingga tidak maksimal.

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

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

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

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.

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

Tabel

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

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020

1	Jumlah anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	24.382	12.971	58.335	28.242
2	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar	n.a	24.382	12.971	58.335	91.245
3	Persentase anak usia pendidikan dasar yang Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	100	100	100	30,95

Sumber : Dinas Kesehata tahun 2020

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

II. Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, dimana Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil kepada semua ibu hamil di wilayahnya dalam kurun waktu kehamilan.

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali (K4) selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester keduadan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter Spesialis

Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

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

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

Rumus perhitungan kinerjanya adalah sebagai berikut :

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 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel

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

2016 – 2020

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

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

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

Tahun 2020 telah mencapai 100% dimana semua ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.

mm.Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar

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

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan dilakukan oleh Bidan dan atau dokter spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah

maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

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

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

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

Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku saku pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas kesehatan rujukan.

Capaian kinerja dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar dengan rumus perhitungannya adalah sebagai berikut :

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 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel

Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di kabupaten Temanggung Tahun 2016 – 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020

1	Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	10.616	10.316	10.275	10.594	10.446
2	Jumlah sasaran ibu bersalin	10.616	10.316	10.278	10.594	10.446
3	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100	100	99,97	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

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

nn. 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.

Tabel

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

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

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM Bidang kesehatan dimana targetnya adalah 100% yang artinya bahwa semua warga negara usia 15-59 tahun wajib mendapatkan skrining kesehatan. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari tahun 2017 hingga tahun 2020 belum semua sasaran mendapatkan skrining

kesehatan sesuai standar, hal ini dikarenakan yang mendapatkan skrining kesehatan baru sasaran yang datang ke fasilitas kesehatan yang dilayani skrining kesehatan, sedangkan yang tidak mengunjungi fasilitas kesehatan belum mendapatkan skrining kesehatan.

oo. 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.

Tabel

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

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

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

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

a. Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan

Berdasarkan pada pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan dimana terdapat indikator yang sudah mencapai target namun disatu sisi masih ada indikator yang belum mencapai target serta berlakunya Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, maka dapat dirumuskan beberapa isu penting yang berhubungan dengan penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan sebagaimana berikut:

1. Tingkat kinerja Dinas Kesehatan dari 12 indikator terdapat 2 indikator yang belum mencapai target 100 %, antara lain:

- Indikator persentase tingkat capaian kinerja dan realisasi anggaran Renstra SKPD

Hal ini disebabkan karena terbatasnya anggaran APBD Kabupaten Temanggung sehingga tidak dapat mengalokasikan anggaran untuk semua program dan kegiatan karena ada skala prioritas program dan kegiatan.

- Indikator persentase kegiatan SKPD di Luar Rancangan Awal RKPD TAHUN 2020

Hal ini disebabkan karena adanya program dan kegiatan yang tidak ada dalam Renstra SKPD

2. Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi (Perangkat Daerah), antara lain :

-
-
- Berdasarkan hal tersebut di atas disarankan agar

b. Review terhadap rancangan awal RKPD

Review atau telaah terhadap rancangan awal RKPD adalah dilakukan dengan membandingkan rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan. Proses perbandingan tersebut meliputi perbandingan program, kegiatan, lokasi kegiatan, target, dan pagu anggaran yang disediakan di rancangan awal RKPD.

Secara umum, hasil telaah terhadap rancangan awal RKPD adalah sebagaimana berikut: (CONTOH)

1. Terdapat penambahan kegiatan di luar rancangan awal (Perangkat Daerah), yaitu sejumlah 1 (satu) kegiatan sebagai berikut:
 - a. Analisis Indeks Biaya Pendidikan
2. Untuk efektivitas pelaksanaan terdapat penggabungan beberapa kegiatan untuk melakukan kedalam satu kegiatan, yaitu:
 - a. Koordinasi pembangunan bidang sosial budaya dan pemerintahan yang merupakan gabungan dengan kegiatan Sibermas;
 - b. Koordinasi perencanaan pemantauan penanggulangan kemiskinan pedesaan yang merupakan gabungan dengan kegiatan Validasi data RTM/RTS;
 - c. Fasilitasi Pendidikan Untuk Semua (PUS) yang merupakan gabungan dengan kegiatan Kajian Anak Usia Sekolah yang Tidak Sekolah;
 - d.

Adapun hasil telaah terhadap rancangan awal RKPD per program dan per kegiatan adalah sebagaimana tabel berikut:

Tabel 2...

Review terhadap Rancangan awal RKPD Tahun 2022

RANCANGAN AWAL RKPD 2022							HASIL ANALISIS KEBUTUHAN								
No	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah, dan Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Target Kinerja	Satuan	Pagu Indikatif	No	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah, dan Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Target Kinerja	Satuan	Kebutuhan Dana	Keterang an	
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7		
1	PERENCANAAN PEMBANGUNAN						1	PERENCANAAN PEMBANGUNAN							
A.	Program Perencanaan Pembangunan Daerah						A.	Program Perencanaan Pembangunan Daerah							
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Pelaporan SKPD	Kab. Temanggung	Tersusunnya dokumen perencanaan dan pelaporan SKPD yang tepat waktu	5	dokumen	5.000.000	1.	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Pelaporan SKPD		Tersusunnya dokumen perencanaan dan pelaporan SKPD yang tepat waktu	5	dokumen	4.000.000		
2	Penyusunan Rencana Kerja Tahunan Pemerintah Daerah	Kab. Temanggung	Terlaksananya Musrenbang RKPD, tersusunnya RKPD, dan Perubahan RKPD	3	dokumen	700.000.000	2.	Penyusunan Rencana Kerja Tahunan Pemerintah Daerah		Terlaksananya Musrenbang RKPD, tersusunnya RKPD, dan Perubahan RKPD	3	dokumen	900.000.000		

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Catatan : Hasil analisis kebutuhan merupakan usulan koreksi atas rancangan awal RKPD Kabupaten Temanggung Tahun 2022 dan menjadi rencana program dan kegiatan yang dibahas pada Forum Perangkat Daerah dan Musrenbang RKPD Kab. Temanggung.

c. Penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat (APABILA ADA)

Usulan program atau kegiatan yang berasal dari masyarakat lebih bersifat teknis sehingga lebih tepat untuk diakomodasi dan dilaksanakan oleh PERANGKAT DAERAH lain dan bukan oleh Dinas Kesehatan. Namun dalam proses ini Dinas Kesehatan mempunyai peran yang sangat penting karena proses pengakomodasian usulan masyarakat dilaksanakan dalam desk perencanaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terhadap seluruh Perangkat Daerah yang lain.

Penelaahan usulan dari masyarakat juga dilakukan pada pelaksanaan forum Perangkat Daerah sebelum dilaksanakannya Musrenbang RKPD Kabupaten.

Tabel...

Usulan usulan program dan kegiatan masyarakat

No	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Volume/Besaran	Catatan

d. Inovasi Perangkat Daerah

Selama kurun waktu 3 tahun, Inovasi yang telah dilaksanakan di (Perangkat Daerah) ada ... Inovasi, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2

Daftar Inovasi Perangkat Daerah
2019-2021

No.	Nama Inovasi	Input Inovasi		Proses Inovasi	Output Inovasi	Outcome Inovasi	Pelaksana / Tahun
		SDM	Anggaran				
	CONTOH						
1	DE BES (Desa Bebas Sampah)	DLH, Kecamatan, Masyarakat Desa/ Kelurahan	APBD	Penanganan permasalahan sampah dengan mengoptimalkan sumber daya yang ada di desa	Peraturan Bupati	Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pengelolaan persampahan	DLH - 2019
2	Inovasi Wisata Desa Kledung	TKSK, Komunitas Peduli Kemiskinan, lembaga2 charity		Pengembangan Wisata Pendakian dan Wisata Embung di desa Kledung	Gerakan komunitas lokal	Penambahan lapangan kerja, Peningkatan pendapatan desa, Pertumbuhan ekonomi, penurunan kemiskinan	Grasindo - 2019

e. Penghargaan

Selama kurun waktu 3 tahun, Penghargaan yang telah diterima oleh Pemerintah Kabupaten Temanggung melalui Dinas Kesehatan ada ... Penghargaan, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel
Daftar Penghargaan Pemerintah Kabupaten Temanggung
Tahun 2019-2021

No.	Nama Penghargaan	Pemberi Pemnghargaan	Skala	Perangkat Daerah Pengampu
	CONTOH			
1	Penghargaan Anugrah Parahita Eka Praya Tingkat Madya Tahun 2018	Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI	Nasional	DPPKBPPA
2	Piagam Penghargaan sebagai Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori Baik Tahun 2018	Kemenpan RB	Nasional	RSUD Temanggung

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

a. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung merupakan sebuah Perangkat Daerah yang tidak secara langsung melaksanakan program dan kegiatan yang menjadi kebijakan nasional, khususnya yang target-targetnya ditetapkan melalui SPM maupun *SDG's*. Kebijakan nasional yang diampu oleh (Perangkat Daerah) lebih pada menuangkan kebijakan nasional melalui penyusunan RKPD yang dilakukan oleh (Perangkat Daerah) Kabupaten Temanggung.

Disesuaikan masing-masing PD

b. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan

Mencermati isu-isu strategis Tahun 2022, maka tujuan dari penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 adalah:

1. Meningkatkan kualitas dan konsistensi perencanaan pembangunan daerah;
2. Meningkatkan kualitas dan publikasi dokumen statistik, perencanaan tematik, dan peningkatan kualitas penelitian dan pengembangan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan;
3. Meningkatkan tertib administrasi penatausahaan perkantoran dan pelaksanaan kegiatan di Dinas Kesehatan dalam rangka akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan.

Adapun sasaran dari penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini adalah dalam rangka:

1. Menggerakkan seluruh sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam rangka melaksanakan kegiatan di Tahun 2022 secara tertib waktu dan tepat mutu; dan
2. Meningkatkan kualitas monitoring, evaluasi, dan pengkajian atas pelaksanaan program dan kegiatan.

Adapun keterkaitan antara Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

(mengambil dari dokumen renstra)

Tabel 3. 1.
Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, Target Kinerja
dan keterkaitannya dengan pelaksanaan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

VISI DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2019-2023 TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM							
MISI	TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR SASARAN	SATUAN TARGET	TARGET TAHUN 2022	TARGET KONDISI AKHIR 2022
Meningkatkan kualitas dan konsistensi perencanaan pembangunan, serta partisipasi pemangku kepentingan perencanaan pembangunan daerah	Meningkatkan kualitas perencanaan, pengendalian, evaluasi, dan pengkajian pembangunan daerah	Meningkatnya kualitas perencanaan, pengendalian, evaluasi, dan pengkajian pembangunan daerah	Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah yang tepat waktu	%	100	100
Meningkatkan ketersediaan dan kualitas data dan informasi pembangunan daerah	Meningkatkan kualitas data pembangunan dan data statistik daerah	Meningkatnya kualitas data pembangunan dan data statistik daerah	Program Pengembangan Data/Informasi/ Statistik Daerah	Besaran ketersediaan data statistik		8	42
Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang didukung dengan peningkatan kapasitas sumber daya aparatur pelaku perencanaan	Meningkatkan kualitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi	Meningkatnya kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran;	Persentase Anggaran Penata usahaan PERANGKAT DAERAH terhadap Total Belanja Langsung PERANGKAT DAERAH dalam 1 (satu) Tahun	%	26	26

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023.

Kebijakan dan strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung di Tahun 2022 dalam rangka optimalisasi pelaksanaan program dan kegiatan senantiasa mengacu pada kebijakan dan strategi yang sudah ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023. Hal tersebut adalah sekaligus dalam rangka menjaga konsistensi pelaksanaan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023.

c. Program dan Kegiatan

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung di Tahun 2022 dilaksanakan dalam rangka melanjutkan perencanaan pembangunan tahun sebelumnya dan mengacu pada RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023.

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2022 direncanakan berdasarkan analisa kebutuhan yang telah dilakukan sebagai perbandingan dengan rancangan awal RKPD Kabupaten Temanggung Tahun 2022. Analisa kebutuhan tersebut selanjutnya disandingkan dengan proyeksi kemampuan keuangan daerah di Tahun 2022 sehingga mengalami beberapa perubahan kembali. Perubahan yang terjadi lebih pada pengurangan pagu indikatif di Tahun 2022.

Adapun perbandingan antara analisa kebutuhan dalam rancangan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2021 dengan RKPD Kabupaten Temanggung Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Dari Tabel 3.2. di atas dapat diketahui bahwa terjadi kenaikan/penurunan pagu indikatif Tahun 2022 sebesar Rp.....
Jika dilihat lebih jauh untuk kenaikan/penurunan Belanja
dikarenakan

Tabel ...
Rencana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Tahun 2022

KODE REKENING					Urusan/Bidang Pemerintahan Daerah, dan Program/Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan	Rencana Kerja Tahun 2022				Alokasi Anggaran 2021	Kinerja Anggaran Tahun 2020			Prakiraan Maju Rencana 2023	Sumber Dana
							Lokasi	Target kinerja	satuan	Pagu Indikatif		Alokasi	Realisasi	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
1					UNSUR PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR											
1	2				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				191.725.780.000							
1	2	1			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				63.803.419.400							
1	2	1	2.01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evalasi Kinerja Perangkat Daerah				190.178.400							
1	2	1	2.01	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Terlaksananya Penyusunan dokumen perencanaan Dinas Kesehatan	DKK Tmg	125	dok	20.000.000	0				DAU	
1	2	1	2.01	6	Koordinasi dan penyusunan Laporan capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi SKPD	Penyusunan dokumen pelaporan bidnag Kesehatan (LKJIP, LPPD, SPM, Data pokok, SDG's, PKP)	DKK Tmg	18	dok	50.000.000	0				DAU	
1	2	1	2.01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya koordinasi dan sinkronisasi data capaian kinerja program Kesehatan, Terlaksananya monitoring dan evaluasi/penilaian kinerja puskesmas	Kab Tmg	4	Trw	120.178.400	0				DAU	
1	2	1	2.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				60.168.441.000							

KODE REKENING	Urusan/Bidang Pemerintahan Daerah, dan Program/Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan	Rencana Kerja Tahun 2022				Alokasi Anggaran 2021	Kinerja Anggaran Tahun 2020			Prakiraan Maju Rencana 2023	Sumber Dana				
			Lokasi	Target kinerja	satuan	Pagu Indikatif		Alokasi	Realisasi	%						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
1	2	1	2.02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Terbayarnya Gaji dan Tunjangan ASN DKK, puskesmas & Labkesda	Kab Tmg	1	tahun	60.128.441.000						DAU
1	2	1	2.02	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Tersusunnya laporan keuangan secara periodik	DKK & Pusk	12	bulan	40.000.000						DAU
1	2	1	2.03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah				30.000.000							DAU
1	2	1	2.03	5	Rekonsiliasi											DAU
					JUMLAH											

Temanggung, Juni 2021

KEPALA PERANGKAT DAERAH
KABUPATEN TEMANGGUNG**Dr. SUPARJO, M.Kes**

Pembina Utama Muda

NP. 0610731 198903 1 008

BAB IV

PENUTUP

Dengan memperhatikan kondisi dan situasi, tantangan, peluang, hambatan, dan kekuatan yang dimiliki, maka pada Tahun 2022 diperkirakan masyarakat dan pemerintah Kabupaten Temanggung masih akan mengalami kehidupan yang dinamis dikarenakan merupakan tahun politik baik ditingkat nasional, provinsi maupun Kabupaten. Situasi yang dinamis tersebut memberikan kesempatan yang lebih luas bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerja pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan. Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 yang telah tersusun akan memberikan arah dan pedoman bagi semua pemangku kepentingan di Dinas Kesehatan itu sendiri maupun pihak-pihak yang memiliki keterkaitan dengan Dinas Kesehatan dalam rangka percepatan pelaksanaan program dan kegiatan yang sudah direncanakan.

Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 yang telah disusun berdasarkan Indikasi Program Strategis Tahun Transisi Perencanaan Kabupaten Temanggung sekiranya dapat benar-benar dilaksanakan secara konsisten terutama dalam pemenuhan anggaran pada proses penganggaran di APBD Tahun Anggaran 2021. Seandainya pagu anggaran yang ada di dalam Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini tidak dapat dipenuhi sepenuhnya, maka tentunya akan dilakukan penyesuaian-penyesuaian pada saat dilaksanakannya kegiatan di Tahun 2022 nanti.

Realisasi APBD Tahun Anggaran 2020 terdiri dari Belanja Tidak Langsung sebesar 97,1 % dan realisasi Belanja Langsung sebesar 83,5 % sehingga dapat dikatakan kinerja efisien dan efektif. Sedangkan realisasi APBD Tahun Anggaran 2021 sampai dengan semester I terdiri dari Belanja Langsung sebesar 27,29 %.

Dalam Renja Tahun Anggaran 2022 Dinas Kesehatan mendapat alokasi anggaran untuk Belanja Program sebesar Rp. 191.725.780.000,- yang terdiri dari 5 (lima) program antara lain Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota; Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat; Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan; Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman; Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Semoga dengan telah selesainya penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini, maka cita-cita dan harapan yang telah dicanangkan pada saat penyusunan Visi dan Misi Dinas Kesehatan dapat tercapai sesuai dengan pentahapan yang telah direncanakan, atau jika memungkinkan dapat dicapai lebih cepat dari waktu yang telah direncanakan.

Temanggung, Juni 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



Dr. SUPARJO, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19610731 198903 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

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

Temanggung 56218

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

KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 050/0018.1 TAHUN 2021

TENTANG

PENUNJUKAN TIM PENYUSUN RENCANA KERJA DAN PERUBAHAN RENJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2022

BUPATI TEMANGGUNG

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk kelancaran perencanaan di Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022, diperlukan penunjukan Tim Penyusun Rencana Kerja dan Perubahan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Bupati Temanggung tentang Penunjukan Tim Penyusun Rencana Kerja Perangkat dan Perubahan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 13 tahun 1950 tentang pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025;
 4. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan rencana Pembangunan;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;

9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
12. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 – 2019;
13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005–2025;
14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2029;
15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2005;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 13 Tahun 2011 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Temanggung Tahun 2011-2031;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 26 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah; dan

24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

PERTAMA : Menunjuk Tim Penyusun Rencana Kerja dan Perubahan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 sebagaimana tersebut dalam Lampiran Keputusan ini;

KEDUA : Dalam Pelaksanaannya agar berpedoman pada ketentuan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;


Tugas Tim Penyusun Rencana Kerja dan Perubahan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2022:

Membantu Kepala Dinas Selaku Pejabat Pengguna Anggaran dalam menyusun dan merencanakan Program dan Kegiatan yang dituangkan dalam Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung selama satu tahun 2022.

KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal 30 Januari 2021.

Ditetapkan di Temanggung
Pada tanggal 30 Januari 2021

An. BUPATI TEMANGGUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG


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

SALINAN Keputusan ini disampaikan kepada :

1. Inspektorat Kabupaten Temanggung;
2. Kepala Bappeda Kabupaten Temanggung;
3. Kepala BPKPAD Kabupaten Temanggung;
4. Arsip

Lampiran : Keputusan Bupati Temanggung
 Nomor : 050/0018.1 TAHUN 2021
 Tanggal : 30 Januari 2021

TIM PENYUSUN RENCANA KERJA PD DINAS KESEHATAN TAHUN 2023

NO	NAMA	JABATAN	JABATAN DALAM TIM
1	Dr. Suparjo, M.Kes NIP. 19610731 198903 1 008	Kepala Dinas	PENGARAH
2	M Chotim, SKM., MM NIP. 19710803 199403 1 005	Ka Subbag Perencanaan	KETUA
3	Husnul Hotimah, S.ST NIP. 19721119 199503 2 002	Administrator Kesehatan Muda	SEKRETARIS
4	dr. Intan Pandanwangi B, MM NIP. 19680320 200212 2 003	Kabid. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	ANGGOTA
5	dr. Taryumi NIP. 19740520 200212 2 003	Kabid. Pelayanan Kesehatan	ANGGOTA
6	Sri Hartati, SKM., M.Si NIP. 19710602 199402 2 002	Kabid. Kesehatan Masyarakat	ANGGOTA
7	Tri Agus Sutopo, SH NIP. 19670430 199205 1 001	Kabid. Sumber Daya Kesehatan	ANGGOTA
8	Vin Sri Cahyanti, SKM., MM NIP. 19700509 199401 2 001	Administrator Kesehatan Madya	ANGGOTA
9	Sri Surasi, SKM., MM NIP. 19690413 199203 2 006	Administrator Kesehatan Madya	ANGGOTA
10	Murtuty Ningsih, SHI, M.Si NIP. 19721111 199503 2 003	Kasubbag Umum dan Kepegawaian	ANGGOTA
11	Wur Adi Rejeki, SE NIP. 19731202 200501 2 007	Kasubag Keuangan	ANGGOTA
12	Sri Partini, S.Tr.Keb NIP. 19671108 198803 2 009	Ka Seksi Kesga- Gizi	ANGGOTA
13	Titik Yuliati, SKM., M.Kes NIP. 19700706 199303 2 011	Ka Seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat	ANGGOTA
14	Arif Waluyo, SKM., MM NIP. 19801215 200501 1 008	Ka Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesjaor	ANGGOTA
15	Asif Yuliati, SKM., M.Kes NIP. 19720513 200501 2 006	Ka Seksi Yankes primer, Tradisional	ANGGOTA
16	Amirudin, SKM., M.KM NIP. 19740322 200501 1 007	Ka Seksi Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kes	ANGGOTA
17	Samudi, SKM., MM NIP. 19720616 199403 1 005	Ka Seksi Rujukan dan Pembiayaan Kesehatan	ANGGOTA
18	Sugiharti, ST., M.Kes NIP. 19780204 201001 2 008	Ka Seksi Surveilans Imunisasi	ANGGOTA
19	Adi Susanto, S.Kep., M.Kes NIP. 19731007 199303 1 004	Ka Seksi P3M	ANGGOTA
20	Hesti Puspitasari B, ST., MT NIP. 19740506 200501 2 014	Ka Seksi P2PTM	ANGGOTA
21	Achmad Asfari, SKM., M.Si NIP. 19750608 200501 1 006	Ka Seksi Sarpras dan Alkes	ANGGOTA
22	Palupi, S.Si, Apt NIP. 19750711 200312 2 002	Ka Seksi Farmamin dan Perbekes	ANGGOTA
23	Kustyaningsih, S.AP NIP. 19680917 199103 2 006	Ka Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	ANGGOTA

An. BUPATI TEMANGGUNG

