

**LAPORAN KINERJA
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAGETAN
TAHUN 2025**



**DINAS KESEHATAN
PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
TAHUN 2025**

KATA PENGANTAR


Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 dapat terselesaikan.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan terhadap keberhasilan dan/atau kegagalan organisasi untuk mencapai Tujuan dan Sasaran yang telah ditetapkan serta kontribusi dalam mewujudkan Visi dan Misi Bupati Magetan. Di samping itu, laporan ini memuat informasi secara transparan tentang pelaksanaan program dan kegiatan sampai dengan pencapaian sasaran dalam rangka mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan yaitu Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.

Tujuan dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah untuk menciptakan pemerintahan yang baik dan terpercaya. Laporan kinerja juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi yang obyektif bagi pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*) dalam menilai capaian kinerja dan pertanggungjawaban Instansi Pemerintah guna meningkatkan kinerja sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan lebih lanjut.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2025 ini masih banyak kekurangan atau masih jauh dari sempurna, untuk itu saran dan masukan yang bersifat membangun demi sempurnanya penyusunan Laporan Kinerja ini sangat kami harapkan yang nantinya akan kami pergunakan sebagai bahan penyempurnaan dalam penyusunan Laporan Kinerja di tahun mendatang.

Magetan, Februari 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Pemerintah Kabupaten Magetan



dr. Rohmat Hidayat
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP 197201212006041007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI.....	2
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. LATAR BELAKANG	4
B. KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI	5
C. TUGAS DAN FUNGSI ORGANISASI.....	7
D. SUMBER DAYA ORGANISASI	7
1. Kepegawaian	7
2. Sarana dan Prasarana.....	9
3. Anggaran (setelah perubahan).....	10
E. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN UTAMA PERANGKAT DAERAH (<i>dari bab Isu Strategis dan Identifikasi Permasalahan Renstra</i>).....	11
F. LANDASAN HUKUM (<i>diurutkan sesuai Hierarki, nomor, dan tahunnya</i>)	13
G. SISTEMATIKA PENYAJIAN	14
BAB II PERENCANAAN KINERJA	16
A. RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026 (Berdasarkan RPD 2024-2026).....	16
1. Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Tahun 2024-2026 (berdasarkan Renstra RPD)	17
2. Strategi dan Arah Kebijakan Tahun 2024-2026.....	19
3. Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2024-2026	20
B. RENCANA STRATEGIS TAHUN 2025-2029 (Berdasarkan RPJMD 2025-2029)	23
1. Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Tahun 2025-2029.....	24
2. Strategi dan Arah Kebijakan Tahun 2025-2029.....	25
3. Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025-2029	28
C. RENCANA KERJA DAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025	37

D. RENCANA KERJA DAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025.....	40
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	44
A. CAPAIAN KINERJA TAHUN 2025	46
1. Target dan Realisasi Kinerja (Induk) dan Perubahan Tahun 2025	46
2. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun n dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;.....	68
3. Perbandingan antara realisasi kinerja sampai dengan tahun 2025 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;	79
4. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan standar nasional, standar Provinsi atau capaian kinerja Pemerintah Daerah sekitarnya;	81
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan:	83
B. INOVASI TAHUN 2025 (<i>dengan foto</i>)	102
C. PRESTASI DAN PENGHARGAAN TAHUN 2025 (<i>dengan foto</i>)	106
BAB IV PENUTUP	108
A. SIMPULAN	108
B. RENCANA AKSI TAHUN 2026.....	111

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Laporan Kinerja tahun 2025 adalah capaian kinerja Indikator Kinerja Utama (IKU) perangkat daerah yang sudah ditetapkan di dalam Perjanjian Kinerja (PK) perangkat daerah tahun 2025 secara berjenjang yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan kondisi yang seharusnya, tanpa mengesampingkan indikator lain yang relevan. Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik.

Untuk mencapai Akuntabilitas Instansi Pemerintah yang baik, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan selaku unsur pembantu Bupati, khususnya dalam bidang Kesehatan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja. Pembenahan kinerja diharapkan mampu meningkatkan peran serta fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan sebagai sub sistem dari sistem Pemerintahan Daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP). Penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 bertujuan untuk:

1. Sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan;
2. Sumber informasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan dengan pembandingan hasil pengukuran kinerja dan penetapan kinerja;
3. Bahan evaluasi untuk penyusunan rencana kegiatan dan kinerja Dinas Kesehatan pada tahun berikutnya.

B. KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Bupati Magetan Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Susunan Organisasi Kesehatan terdiri atas:

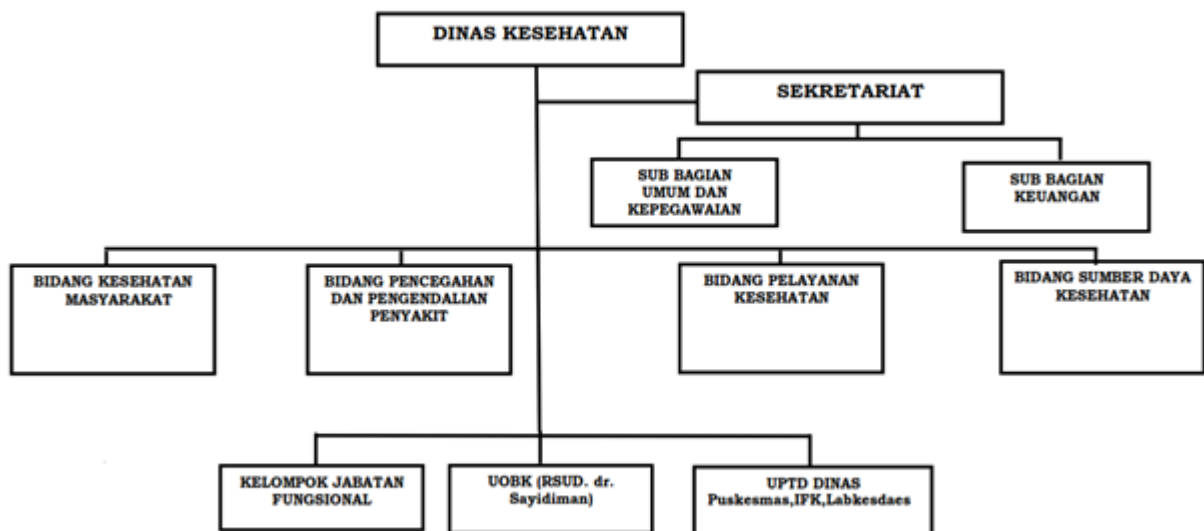
1. Kepala Dinas
2. Sekretariat :
 - a) Sub Bagian Umum dan kepegawaian
 - b) Sub Bagian Keuangan
 - c) Kelompok Jabatan Fungsional
3. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi kelompok Jabatan Fungsional
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi kelompok Jabatan Fungsional
5. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi kelompok Jabatan Fungsional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi kelompok Jabatan Fungsional
7. Unit Pelaksanaan Teknis Dinas
 - Pusat Kesehatan Masyarakat
 - Instalasi Farmasi Kabupaten
 - Laboratorium Kesehatan Daerah
8. UOBK
 - RSUD dr. Sayidiman

9. Kelompok Jabatan Fungsional

- Dokter;
- Dokter gigi;
- Bidan;
- Perawat;
- Sanitarian;
- Penyuluh Kesehatan Masyarakat;
- Administrasi Kesehatan;
- Asisten Apoteker;
- Pranata Laboratorium;
- Nutrisionis.

Berikut bagan susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.

Gambar 1.1.
Susunan Organisasi Dinas Kesehatan
Kabupaten Magetan



C. TUGAS DAN FUNGSI ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Bupati Magetan Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan pada pasal 4, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan mempunyai tugas: berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 15 Tahun 2026 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magetan (Lembaran Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 64), Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan.

Dalam menyelenggarakan tugasnya tersebut Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan Kebijakan di Bidang Kesehatan;
- b. Pelaksanaan Kebijakan di Bidang Kesehatan;
- c. Pelaksanaan Evaluasi dan Pelaporan di Bidang Kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di Bidang Kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

D. SUMBER DAYA ORGANISASI

1. Kepegawaian

Berjalannya organisasi sangat ditentukan oleh kuantitas maupun kualitas sumber daya manusia aparatur. Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, sampai dengan tanggal 31 Desember 2025, Dinas Kesehatan didukung oleh pegawai sebanyak 2.304 orang, dengan rincian sebagai berikut:

a. Rencana Kebutuhan dan Realisasi Pegawai

Tabel 1.1.
Rencana Kebutuhan dan Realisasi Pegawai
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Per 31 Desember 2025

No.	Jabatan	Kebutuhan (orang)	Realisasi (orang)	Jumlah Pegawai yang ada (orang)
1.	Tenaga Sanitasi Lingkungan	165	165	48

No.	Jabatan	Kebutuhan (orang)	Realisasi (orang)	Jumlah Pegawai yang ada (orang)
2.	Dokter	251	251	106
3.	Dokter gigi	72	72	23
4.	Psikologi Klinis	3	3	0
5.	Perawat	1456	1456	719
6.	Bidan	919	919	498
7.	Asisten Apoteker	144	144	66
8.	Apoteker	72	72	36
9.	Epidemiolog Kesehatan	10	9	1
10.	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	103	101	38
11.	Entomolog Kesehatan	2	2	0
12.	Nutrisionis	176	176	45
13.	Fisioterapis	86	86	9
14.	Okupasi Terapis	4	4	2
15.	Terapis Wicara	6	6	2
16.	Perekam Medis	147	147	46
17.	Refraksionis Optisien/Optometriss	4	4	2
18.	Penata Anastesi	16	16	0
19.	Terapis Gigi dan Mulut	73	73	23
20.	Radiografer	18	18	8
21.	Teknisi Elektromedis	20	20	4
22.	Pranata Laboratorium Kesehatan	215	215	68
23.	Fisikawan Medis	3	3	1
24.	Administrator Kesehatan	204	204	40
25.	Asisten Penata Anestesi	3	3	2
26.	Analisis SDM Aparatur	3	3	1
27.	Perencana	6	6	1
28.	Arsiparis	8	8	2
	Jumlah	4.792	4.787	2.304

b. Pegawai Berdasarkan Pangkat/Golongan Ruang

Tabel 1.2.
Pangkat/Golongan Ruang Pegawai
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Berdasarkan Pangkat/Golongan Ruang
Per 31 Desember 2025

No.	Pangkat/Golongan Ruang	Jumlah (orang)
1.	Pembina Utama/ IV-e	4
2.	Pembina Utama Madya/ IV-d	1
3.	Pembina Utama Muda/ IV-c	23
4.	Pembina Tingkat I / IV-b	51
5.	Pembina / IV-a	30

No.	Pangkat/Golongan Ruang	Jumlah (orang)
6.	Penata Tingkat I / III-d	264
7.	Penata / III - c	162
8.	Penata Muda Tingkat I / III - b	388
9.	Penata Muda / III - a	89
10.	Pengatur Tk I / II - d	288
11.	Pengatur / II -c	45
12.	Pengatur Muda Tk. I / II-b	4
13.	Pengatur Muda / II -a	0
14.	Juru Tingkat I / I-d	11
15.	PPPK Gol V	16
16.	PPPK Gol VII	563
17.	PPPK Gol IX	41
18.	PPPK Gol X	52
19.	PPPK Gol XI	4
20.	PPPK Paruh Waktu Gol V	268
	Jumlah	2.304

c. Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 1.3.
Tingkat Pendidikan Pegawai
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Per 31 Desember 2025

No.	Pendidikan	Jumlah (orang)
1	Strata 2	69
2	Strata 1/Sederajad	406
3	Diploma	1437
4	SMA/Sederajad	65
5	SMP/Sederajad	0
6	SD/Sederajad	1
	Jumlah	1978

c. Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)
1	Laki-laki	396
2	Perempuan	1582
	Jumlah	1978

2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana berupa aset tetap yang ada di Dinas Kesehatan per 31 Desember 2025 dapat dirinci dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1.4
Aset Tetap Dinas Kesehatan
per 31 Desember 2025

No.	Aset Tetap	Per 31 Desember Tahun n-1 (Rp)	Mutasi Tahun n		Per 31 Desember Tahun n (Rp)
			Bertambah	Berkurang	
1.	Tanah	939.202.350	-	-	939.202.350
2.	Peralatan dan Mesin	18.741.045.790	488.176.478	630.000.000	18.599.222.263
3.	Gedung dan Bangunan	10.720.339.176	-	-	10.720.339.176
	Jumlah	30.400.587.318	488.176.478	630.000.000	30.258.763.794

3. Anggaran

Dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, telah disusun program dan kegiatan dengan anggaran yang telah ditetapkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Magetan Tahun 2025 Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 adalah sebesar Rp. 434.115.265.447,- dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.5
Anggaran Belanja Dinas Kesehatan
Tahun Anggaran 2025 dan 2026

Program	Tahun 2025 (Rp)	Tahun 2026 (Rp)
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	300.941.119.112	293.565.909.319
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	130.498.670.885	95.606.412.150
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.603.998.400	1.542.124.350
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	207.577.100	276.890.400
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	863.909.950	1.690.267.850
TOTAL	434.115.265.447	392.681.604.069

E. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN UTAMA PERANGKAT DAERAH

Permasalahan adalah perbedaan (gap) antara kondisi riil dengan kondisi ideal dan/atau perbedaan antara kondisi riil dengan ekspektasinya. Permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya tahun 2025 adalah:

1. Peningkatan akses pelayanan kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit, optimalisasi sistem rujukan pada RSUD dr. Sayidiman dan peningkatan mutu Puskesmas dan RSUD dr. Sayidiman secara berkelanjutan dengan Akreditasi Puskesmas dan Akreditasi Rumah Sakit. Pembangunan RS Type D untuk memenuhi kebutuhan akses pelayanan kesehatan di Kabupaten Magetan termasuk sarana, prasarana, dan alat kesehatan belum sepenuhnya memenuhi standar dan kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan. Peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan primer di tingkat desa/kelurahan (Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan (UPKDK) antara lain Puskesmas Pembantu (Pustu), Ponkesdes dan Polindes termasuk didalamnya penyediaan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan sesuai standar ;

2. Penurunan stunting dan kasus gizi buruk;

Prevalensi Stunting di Kabupaten Magetan telah mengalami penurunan, namun tetap menjadi isu penting. Selain pertumbuhan terhambat, stunting juga dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal, yang menyebabkan kemampuan mental dan belajar yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk. Stunting dan kondisi lain terkait kurang gizi, juga dianggap sebagai salah satu faktor resiko diabetes, hipertensi, obesitas dan kematian akibat infeksi. Upaya penurunan stunting dan gizi buruk di Kabupaten Magetan melalui PMT Pemulihan bagi balita kurus dan Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kalori), pemberian PKMK untuk balita stunting yang dilakukan rujukan, pemberian TTD pada remaja putri, pemberian Vitamin A pada balita dan Ibu Nifas, Pemberian Tablet Fe untuk ibu hamil dan remaja putri, pemantauan pertumbuhan di Posyandu, pendampingan ibu hamil risiko tinggi, Workshop Aksi Cegah Stunting dan Kegiatan Aksi Konvergensi Stunting. Melalui kegiatan aksi konvergensi, telah diperoleh penekanan bahwa upaya pencegahan dan penurunan stunting merupakan upaya bersama dari banyak pihak baik itu pemerintah maupun swasta serta LSM , Organisasi Profesi serta CSR yang dituangkan dalam sebuah komitmen bersama pada saat pelaksanaan Rembug Stunting. Dalam upaya intervensi

- penanganan balita stunting, maka Kabupaten Magetan melaksanakan Alur Rujukan Aksi Cegah Stunting Poros Posyandu-Puskesmas-RSU;
3. Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi tantangan utama dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Angka Kematian Ibu pada tahun 2023 sampai dengan tahun 2025 terus mengalami kenaikan dengan target 102/100.000 Kelahiran Hidup, pada tahun 2023 realisasi sebesar 149,5/100.000 KH kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2024 yaitu 170/100.000 KH dan pada tahun 2025 turun kembali menjadi 159,63/100.000 Kelahiran Hidup namun capaian tersebut belum mencapai target nasional sebesar 102/100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2023 sudah tercapai dari tahun 2022 dengan target 20/1000 KH dengan realisasi sebesar 8,8/1000 KH yang mengalami penurunan ditahun 2023 realisasi sebesar 8,5/1000 KH, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan dengan target 23/1000 KH dengan realisasi sebesar 10,6 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi pada kasus penyebab langsung perdarahan sebesar 37,5%, Pre eklampsia sebesar 25%, Infeksi sebesar 12,5%. Selanjutnya karena penyebab tidak langsung yaitu jantung sebesar 12,5%, tidak diketahui 12,5%. Penyebab utama kematian Neonatal adalah BBLR dan kelainan bawaan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan;
 4. Tingkat kepesertaan mandiri dalam Program JKN masih rendah di kalangan masyarakat. Jaminan Kesehatan Nasional dengan total coverage bahwa seluruh penduduk Magetan harus memiliki asuransi/penjaminan kesehatan baik dengan BPJS Mandiri, BPJS ASN, PBI Nasional maupun PBI Daerah, sehingga diperlukan peningkatan kesadaran masyarakat untuk penjaminan kesehatan;
 5. Kasus penularan, kesakitan, dan kematian akibat penyakit menular, tidak menular, serta gangguan jiwa lebih meningkat. Penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, DBD, merupakan penyakit yang dipengaruhi kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Oleh karena itu diperlukan upaya promotif dan preventif yang lebih aktif dan berkesinambungan, baik oleh petugas kesehatan maupun masyarakat;

6. Distribusi, pemenuhan dan ketersediaan SDM kesehatan di puskesmas dan rumah sakit belum sesuai standar;
7. Sarana, prasarana, dan alat kesehatan belum sepenuhnya memenuhi standar fasilitas pelayanan kesehatan.
8. Meningkatnya kasus degeneratif terutama pada usia lanjut seiring dengan bertambahnya umur serta peningkatan kemampuan ekonomi masyarakat sehingga pola konsumsi gizi masyarakat yang cenderung berubah ke arah makanan cepat saji, juga diakibatkan kurangnya aktivitas fisik.
9. Peningkatan cakupan serta mutu imunisasi dan penguatan surveilans PD3I (Penyakit Dapat Dicegah dengan Imunisasi) dengan penguatan regulasi, peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi, analisa Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) untuk mengidentifikasi daerah kantong, melakukan sweeping, peningkatan Surveilans Aktif Puskesmas, RS dan Fasyankes Swasta dalam deteksi dini PD3I serta sistem pencatatan dan pelaporan harus mengakomodir semua unit layanan yang ada termasuk swasta dan dilakukan kontrol yang baik.

F. LANDASAN HUKUM

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 10 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2025-2029;
4. Peraturan Bupati nomor 12 tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026 ;
5. Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 7 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025.

6. Peraturan Bupati Magetan Nomor 17 Tahun 2025 tentang Perubahan Rencana Kerja pemerintah Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2025;
7. Peraturan Bupati Magetan Nomor 38 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2025-2029;
8. Keputusan Bupati Magetan 100.3.4.2/320/Kept./403.013/2025 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama, Tujuan/Sasaran dan Satuan Kerja Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Magetan Tahun 2025-2029.

G. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 berpedoman pada PERMENPAN-RB No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang

telah dilakukan;

6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;

7. Analisis program / kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV

PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN

1) Perjanjian Kinerja

2) Lain-lain yang dianggap perlu

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026 (berdasarkan Renstra RPD)

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari Tujuan Kepala Daerah dan terintegrasi dengan potensi sumber daya dimiliki dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan mengalami masa transisi dengan ditetapkan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun yaitu dari tahun 2024-2026.

Adapun Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan yang disusun dalam rangka mendukung Tujuan Bupati Magetan, Sasaran Strategis serta Strategi dan Arah Kebijakan yang tertuang dalam RPD Kabupaten Magetan periode 2024-2026 dapat dirumuskan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2.1
Keterkaitan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dengan Tujuan Bupati Magetan Tahun 2024-2026

Tujuan (RPD) M1.T1 Mewujudkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing Indikator Tujuan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).
Sasaran (RPD) S1.1 Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Indikator Sasaran Indeks Kesehatan
Tujuan (Renstra) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Indikator Tujuan Usia Harapan Hidup
Sasaran (Renstra) kesatu Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Indikator sasaran kesatu Persentase Faskes Pemerintah terakreditasi Paripurna, Indikator sasaran kedua Rasio Fasyankes terhadap Jumlah Penduduk. Sasaran (Renstra) kedua Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat Indikator sasaran Persentase Pencapaian SPM Kesehatan Sasaran (Renstra) ketiga Meningkatnya akuntabilitas dan pelayanan publik penyelenggaraan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan Indikator Tujuan kesatu Nilai SAKIP Dinas Kesehatan, Indikator sasaran kedua Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan.

1. Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Tahun 2024-2026 (berdasarkan Renstra RPD)

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Sebagaimana Tujuan yang telah ditetapkan, untuk mendukung keberhasilan tersebut perlu ditetapkan sasaran strategis beserta indikator dan target kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan periode 2024-2026 (Tahun renstra). Tujuan dan Sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dijabarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2.2
Tujuan, Sasaran, Indikator Dan Target Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2024 - 2026

NO	TUJUAN	SASARAN		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN RENSTRA		
						2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)		(4)		(5)	(6)	(7)
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			Usia Harapan Hidup	-	73,00	73,05	73,10
		1.1	Meningkatnya akses dan Mutu Pelayanan kesehatan	Persentase Faskes Pemerintah terakreditasi paripurna	%	100	100	100
				Rasio Fasyankes terhadap jumlah penduduk	-	0,75	0,75	0,75

NO	TUJUAN	SASARAN		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN RENSTRA		
						2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)		(4)		(5)	(6)	(7)
		1.2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan masyarakat	Persentase Pencapaian SPM kesehatan	%	100	100	100
		1.3	Meningkatnya akuntabilitas dan pelayanan publik penyelenggaraan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	92,00	93,00	94,00
				Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Skor	89	89,5	90

Sumber: Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan periode 2024-2026

2. Strategi dan Arah Kebijakan Tahun 2024-2026

Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Sementara, kebijakan adalah arah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mencapai tujuan. Dalam kerangka tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan merumuskan strategi dan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah secara komprehensif untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif (berdaya guna) dan efisien (berhasil guna), sebagai berikut:

Tabel 2.3
Strategi dan Arah Kebijakan
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2024 - 2026

Tujuan Kabupaten : Terwujudnya SDM Unggul, Berdaya Saing dan Harmonis			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatnya akses dan mutu Pelayanan kesehatan	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan upaya kuratif melalui pendekatan dan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.	Peningkatan dan pendekatan akses layanan kesehatan melalui pelaksanaan program kesehatan di fasilitas kesehatan
	2. Meningkatnya kualitas Kesehatan Masyarakat.	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan upaya kuratif melalui pendekatan dan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.	Peningkatan pelayanan kesehatan dengan upaya promotif dan preventif melalui optimalisasi pemberdayaan masyarakat
	3. Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan	Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan	Peningkatan pelayanan kesehatan dengan optimalisasi kualitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar

3. Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2024-2026

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis perangkat daerah. Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2024-2026

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN		
				FORMULASI PERHITUNGAN / DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	
Sasaran 1: Meningkatnya akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1.1	Persentase Faskes Pemerintah Terakreditasi Paripurna	%	$\frac{\text{Jumlah Faskes Terakreditasi Paripurna}}{\text{Jumlah seluruh Faskes Terakreditasi}} \times 100\%$		Penyelenggara Akreditasi Lipa Mitra Nusa
	1.2	Rasio Fasyankes terhadap Jumlah Penduduk	-	$\frac{\left\{ \frac{\text{Jumlah Puskesmas}}{\text{Jumlah Penduduk}} \times 30.000 \right\} + \left\{ \frac{\text{Jumlah Rumah Sakit}}{\text{Jumlah Penduduk}} \times 100.0000 \right\}}{2}$ <p>untuk 1 puskesmas melayani 30.000 penduduk (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019) Untuk 1 Rumah sakit melayani 100.000 penduduk (Permenkes Nomor 56 Tahun 2014)</p>		Dinkes
Sasaran 2: Meningkatnya kualitas Kesehatan	2.1	Persentase Pencapaian SPM Kesehatan	%	$\frac{\text{Pencapaian 12 Indikator SPM Bidang Kesehatan}}{12 \text{ Indikator SPM}} \times 100\%$		Dinkes

SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	PENJELASAN	
			FORMULASI PERHITUNGAN / DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA
Masyarakat			* 12 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu Ibu hamil,Ibu bersalin,bayi baru lahir,Balita, usia produktif, Pendidikan dasar, Lanjut Usia,Penderita TBC,Penderita Gangguan Jiwa,Penderita Hipertensi, Penderita HIV, Penderita Diabetes	

Sumber : Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2024-2026

B. RENCANA STRATEGIS TAHUN 2025-2029 (Berdasarkan RPJMD 2025-2029)

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah dan terintegrasi dengan potensi sumber daya dimiliki dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2025-2029.

Adapun Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan yang disusun dalam rangka mendukung Visi dan Misi Bupati Magetan, Tujuan dan Sasaran Strategis serta Strategi dan Arah Kebijakan yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Magetan periode 2025-2029 dapat dirumuskan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2.5
Keterkaitan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dengan Visi dan Misi Bupati
Magetan
Tahun 2025-2029

Visi (RPJMD) : Magetan Nyaman, Maju, dan Berkelanjutan
Misi (RPJMD) ke-satu Membangun SDM yang Andal dan Berdaya Saing Kuat
Tujuan (RPJMD) : Terwujudnya SDM Unggul, Berdaya Saing dan Harmonis Indikator : Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Sasaran (RPJMD) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indikator : Usia Harapan Hidup (UHH)
Tujuan (Renstra) Meningkatkan derajat kesehatan Indikator : Usia Harapan Hidup (UHH)
Sasaran (Renstra) ke-satu Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Indikator : Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar; Persentase Fasilitas pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna
Sasaran (Renstra) ke-dua Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Indikator : Angka Kematian Ibu; Angka Kematian Balita; Prevalensi Stunting
Sasaran (Renstra) ke-tiga Meningkatkan Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan Indikator : Nilai SAKIP, Indeks Kepuasan Masyarakat

1. Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Tahun 2025-2029

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Sebagaimana visi dan misi yang telah ditetapkan, untuk mendukung keberhasilan tersebut perlu ditetapkan tujuan dan sasaran strategis beserta indikator dan target kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan periode 2025-2029 (Tahun renstra). Tujuan dan Sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dijabarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2.6
Tujuan, Sasaran, Indikator Dan Target Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025 - 2029

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN RENSTRA				
					2025	2026	2027	2028	2029
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup (UHH)	-	75,52	75,78	76,04	76,3	76,56
		1.1 Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	%	86	87	89	91	92
			Persentase Fasilitas pelayanan	%	100	100	100	100	100

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN RENSTRA					
					2025	2026	2027	2028	2029	
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
			Kesehatan terakreditasi Paripurna							
		1.2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	123,74	122,74	121,74	120,74	119,74
				Angka Kematian Balita	Per 1.000 Kelahiran	10,5	10,3	10,16	10	9,8
				Prevalensi Stunting	%	10,39	10,38	10,37	10,36	10,35
		1.3	Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik DINAS KESEHATAN	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	95,39	95,40	95,41	95,42	95,43
				Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Skor	89,10	89,20	89,30	89,40	89,50

Sumber: Renstra Dinas Kesehatan periode 2025-2029

2. Strategi dan Arah Kebijakan Tahun 2025-2029

Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Sementara, kebijakan adalah arah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mencapai tujuan. Dalam kerangka tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan merumuskan strategi dan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah secara komprehensif untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif (berdaya guna) dan efisien (berhasil guna), sebagai berikut:

Tabel 2.7
Strategi dan Arah Kebijakan
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025 - 2029

VISI : Magetan Nyaman, Maju, dan Berkelanjutan			
Misi ke-satu Membangun SDM yang Andal dan Berdaya Saing Kuat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan, obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sesuai standar 2. Penguatan dan Pemenuhan standar mutu sarana prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar (termasuk Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan (UPKD/K)) dan Rujukan 3. Peningkatan pemenuhan dan pemerataan sumber daya kesehatan sesuai standart 4. Peningkatan Cakupan dan kemanfaatan Universal Health Coverage (UHC)	1. Pendekatan akses pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat dengan pembangunan RS Type D 2. Pendekatan akses pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat dengan pembangunan RS Type D 3. Pemenuhan <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) 4. Pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan, obat dan BMHP sesuai standar 5. Peningkatan kompetensi SDM Kesehatan serta kader kesehatan
	2. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1. Penguatan upaya kesehatan untuk penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat, penularan penyakit serta peningkatan kasus penyakit tidak menular 2. Peningkatan mutu dan	1. Percepatan Penurunan AKI, AKB dan Stunting. 2. Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular serta Gangguan Jiwa dan penyalahgunaan NAPZA 3. Penanggulangan AIDS,

VISI : Magetan Nyaman, Maju, dan Berkelanjutan

Misi ke-satu Membangun SDM yang Andal dan Berdaya Saing Kuat

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		<p>akses layanan penurunan AIDS Tuberculosis Malaria</p> <p>3.Peningkatan upaya promotif dan preventif melalui skrining mandiri dan Cek Kesehatan Gratis (CKG)</p>	<p>Tuberkulosis dan Malaria</p> <p>4. Peningkatan upaya pencegahan melalui pemberian imunisasi dasar dan surveilans penyakit potensial KLB/wabah.</p> <p>5. Peningkatan pelayanan tanggap darurat terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB), bencana alam serta kecelakaan.</p> <p>6. Pemenuhan Desa STBM dan Kabupaten Kota Sehat (KKS)</p> <p>7. Meningkatkan cakupan peserta Cek Kesehatan Gratis (CKG) sesuai siklus hidup manusia.</p> <p>8. Meningkatkan koordinasi, sinkronisasi dan sinergisme dengan lintas program maupun lintas sektor dalam membudayakan PHBS.</p>
	4. Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	1.Mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah sebagai salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintah yang baik dan terpercaya di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan	Peningkatan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

VISI : Magetan Nyaman, Maju, dan Berkelanjutan			
Misi ke-satu Membangun SDM yang Andal dan Berdaya Saing Kuat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		2.Meningkatkan kelembagaan aparatur melalui perencanaan, penganggaran, pengelolaan keuangan, administrasi kantor umum, pengelolaan asset yang optimal serta memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, murah, terjangkau dan sesuai standar operasional prosedur (SOP).	

3. Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025-2029

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis perangkat daerah. Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.8
Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025 – 2029

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN			
				DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
Sasaran 1: Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1.1	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	<p>Persentase kabupaten yang memiliki fasilitas Kesehatan primer (80% desa di kab/kota memiliki min.1 Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan dan 80% puskesmas di kab/kota melayani <=30K penduduk atau jarak tempuh <=120 menit) dan lanjutan (minimal 1 RS dengan kompetensi pengampu layanan level madya untuk setiap kab/kot) sesuai kebutuhan.</p> <p>Cara Penghitungan :</p> <p>Jumlah Fasilitas Kesehatan sesuai standar merupakan penjumlahan dari Jumlah Unit Pelayanan Desa/Kelurahan ditambah Jumlah Puskesmas Kabupaten melayani <=30K penduduk atau jarak tempuh <=120 menit) ditambah Jumlah Rumah Sakit Kabupaten.</p>	<p>Jumlah fasilitas kesehatan sesuai standar (Puskesmas,Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan, Rumah Sakit ----- x 100 %</p> <p>Jumlah seluruh Fasilitas Kesehatan Sesuai kebutuhan</p>	Dinas Kesehatan	Kepala Dinas Kesehatan

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN			
				DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
				<p>1. Jumlah Unit Pelayanan Desa/kelurahan</p> <ul style="list-style-type: none"> -Jumlah Pustu = 59 unit -Jumlah Ponkesdes = 107 unit -Jumlah Polindes sesuai standar = 0 <p>2. Jumlah Puskesmas Kabupaten melayani <=30K penduduk atau jarak tempuh <=120 menit) = 11 Puskesmas</p> <p>3. Jumlah Rumah Sakit Kabupaten = 1 Rumah Sakit</p> <p>Jumlah seluruh Fasilitas Kesehatan Sesuai Kebutuhan :</p> <p>((80% dari Jumlah Desa memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan(Pustu, Ponkesdes, Polindes)) + (80% Puskesmas) + (jumlah sakit kabupaten))</p>			
	1.2	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna	%	<p>Persentase fasilitas kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, Labkesmas) dengan akreditasi paripurna</p> <p>Cara penghitungan :</p>	<p>Jumlah total fasilitas kesehatan yang terakreditasi paripurna</p> <p>----- x 100 %</p> <p>Jumlah total fasilitas kesehatan</p>	Dinas Kesehatan	Kepala Dinas Kesehatan

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN			
				DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
				<p>Jumlah total fasilitas kesehatan terakreditasi paripurna :</p> <p>(Jumlah Puskesmas terakreditasi paripurna + Jumlah Rumah Sakit terakreditasi Paripurna + Jumlah Labkesmas terakreditasi paripurna).</p> <p>Jumlah total fasilitas kesehatan =</p> <p>(Jumlah seluruh Puskesmas + Jumlah seluruh Rumah Sakit + Jumlah Labkesmas).</p>			
<p>Sasaran 2:</p> <p>Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat</p>	2.1	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	<p>Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan komplikasi obstetrik atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.</p>	<p>Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau estimasi pada waktu tertentu</p> <p>-----x 100.000</p> <p>Jumlah Kelahiran Hidup</p>	Dinas Kesehatan	Kepala Dinas Kesehatan

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN			
				DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
	2.2	Angka Kematian Balita	Per 1000 Kelahiran Hidup	<p>Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi)</p> <p>Nilai normatif Angka Kematina Balita adalah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ≥ 140 = sangat tinggi - $71 < \text{AKBa} < 140$ = tinggi - $20 < \text{AKBa} < 70$ = sedang - ≤ 20 = rendah 	<p>Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <0-4 tahun (0-59 bulan) pada waktu tertentu)</p> <p>----- x 1.000</p> <p>Jumlah penduduk usia 0-4 tahun</p>	Dinas Kesehatan	Kepala Dinas Kesehatan
	2.3	Prevalensi Stunting	%	<p>Stunting (pendek/sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Data panjang badan/tinggi badan menjadi analisis untuk status gizi, di mana panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun dan tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun. Panjang badan/tinggi badan</p>	<p>Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek (stunting) pada waktu diukur</p> <p>----- x 100%</p> <p>Jumlah anak balita pada waktu diukur</p>	Dinas Kesehatan	Kepala Dinas Kesehatan

SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	PENJELASAN			
			DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
			<p>setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005. Klasifikasi indikator PB/U atau TB/U yang digunakan adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.</p> <p>a. Sangat pendek: Zscore < -3,0 SD b. Pendek: Zscore \geq -3,0 SD s/d Zscore < -2,0 SD</p> <p>Cara perhitungan :</p> <p>Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek pada waktu tertentu dibagi dengan jumlah anak balita pada waktu yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%).</p> <p>$PAB(5)P \text{ stunting} = (JAB(5)P \text{ stunting} / JAB(5)) * 100\%$</p> <p>Keterangan :</p> <p>PAB(5) P stunting : Prevalensi anak balita yang masuk kategori pendek</p>			

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN			
				DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
				<p>dan sangat pendek (stunting) JAB(5)P stunting : Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek (stunting) pada waktu diukur JAB(5) : Jumlah anak balita pada waktu diukur Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek pada waktu tertentu dibagi dengan jumlah anak balita pada waktu yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%).</p>			
Sasaran 3 : Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	3.1	Nilai SAKIP	Nilai	<p>Nilai SAKIP</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bobot 30 komponen perencanaan -Bobot 30 komponen pengukuran kinerja -Bobot 15 komponen pelaporan kinerja -Bobot 25 komponen evaluasi 	<p>Komponen Perencanaan yang dinilai :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ketersediaan dokumen perencanaan daerah dan Perangkat Daerah 2.Dokumen perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) di setiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting) 3.Perencanaan kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan <p>Komponen Pengukuran yang dinilai:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Pengukuran kinerja telah dilakukan 	Inspektorat Daerah	Kepala Dinas Kesehatan

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN		
				DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA
				<p>2.Pengukuran kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan kinerja secara efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan</p> <p>3.Pengukuran kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien</p> <p>Komponen Pelaporan, yang dinilai :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaporan Kinerja sesuai dengan sistematika 2. Menyampaikan capaian IKU dengan analisa yang lengkap 3. LKjIP dijadikan acuan dalam penyusunan dokumen Perencanaan 4. Memuat Rencana aksi tahun berikutnya <p>Komponen Evaluasi, yang dinilai :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan dokumen SAKIP 2. Keselarasan dokumen perencanaan 3. Ketercapaian Kinerja 4. LHE ditindaklanjuti 5.Menyusun rencana aksi atas tindakanjuti LHE 6.LKjIP dijadikan acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan tahun berikutnya 		

SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	PENJELASAN			
				DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
	3.2	Indek Kepuasan Masyarakat	Skor	9 parameter Indek Kepuasan Masyarakat : 1.Persyaratan 2.Sistem mekanisme dan prosedur 3.Waktu penyelesaian 4.Biaya/tarif 5.Produk spesifikasi jenis pelayanan 6.Kompetensi pelaksana 7.Perilaku pelaksana 8.Penanganan pengaduan, saran dan masukan 9.Sarana dan Prasarana	Jumlah indeks per parameter ----- x 25 Jumlah parameter	Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan

Sumber : Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

C. RENCANA KERJA DAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Rencana Kerja (Renja) Tahunan merupakan penjabaran dari tujuan, sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Renstra dan akan dilaksanakan oleh perangkat daerah melalui berbagai kegiatan tahunan. Rencana Kerja Tahun 2025 termuat di dalam dokumen Renja Perangkat Daerah Tahun 2025. Berikut Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025:

Tabel 2.9
Rencana Kerja Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SAT.	TARGET	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1.1	Meningkatnya akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Faskes Pemerintah Terakreditasi Paripurna	%	100
				Rasio Fasyankes terhadap Jumlah Penduduk	%	75
		1.2	Meningkatnya kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Pencapaian SPM Kesehatan	%	100
		1.3	Meningkatnya Akuntabilitas dan pelayanan publik penyelenggaraan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	95,30
				Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Skor	89,5

Sumber: Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025

Dalam rangka pencapaian kinerja yang telah ditetapkan, dilaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang telah ditetapkan. Berikut rincian program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan:

Tabel 2.10
Program, Kegiatan, dan Pagu Anggaran Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025

No.	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
1	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	%	100	264.081.716.393,-
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Prosentase Pencapaian INM (Indikator Nasional Mutu) Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	92	112.294.216.094,-
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Prosentase Tenaga Kesehatan yang memiliki izin Praktek	%	100	1.784.346.020,-
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase pembinaan dan pengawasan Obat, Makanan, Kosmetika dan Bahan Berbahaya (OMKABA) memenuhi syarat	%	87	259.531.900,-

No.	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Rumah tangga Sehat	%	72	908.289.950,-
	Jumlah				379.328.100.357,-

Sumber: Perubahan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah Tahun 2025

Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun n mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2024-2026, dokumen Rencana Kinerja (Renja) Tahun 2025, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2025. Pada tanggal 31 bulan Desember tahun 2025 telah ditetapkan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 2.11
Perjanjian Kinerja Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025

NO	SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	TARGET
1	2	3		4	5
1.	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1.1	Persentase Faskes Pemerintah Terakreditasi Paripurna	%	100
		1.2	Rasio Fasyankes terhadap jumlah penduduk	%	75
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	2.1	Persentase Pencapaian SPM Kesehatan	%	100
3.	Meningkatnya Akuntabilitas dan pelayanan publik penyelenggaraan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan	3.1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	95,30
		3.2	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Skor	89,5

Sumber : Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025

D. RENCANA KERJA DAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

Perjanjian Kinerja dapat direvisi atau disesuaikan dalam hal terjadi kondisi sebagai berikut:

1. Terjadi pergantian atau mutasi pejabat;
2. Perubahan dalam strategi yang mempengaruhi pencapaian tujuan dan sasaran (perubahan program, kegiatan dan alokasi anggaran);
3. Perubahan prioritas atau asumsi yang berakibat secara signifikan dalam proses pencapaian tujuan dan sasaran.

Tabel 2.12
Rencana Kerja Perubahan Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SAT.	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	86
			Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	%	100
		2. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	123,74
			Angka Kematian Balita	Per 1000 Kelahiran	10,5
			Prevalensi Stunting	%	10,4
		3. Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	95,39
			Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Skor	89,10

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025

Dalam rangka pencapaian rencana kerja perubahan yang telah ditetapkan, dilaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang telah ditetapkan. Berikut rincian program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan :

Tabel 2.13
Program, Kegiatan, dan Pagu Anggaran Perubahan Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025

No.	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Indeks Kepuasan Layanan Keseekretariatan; Persentase Capaian Kinerja dan Anggaran	%	90,20;94,1	300.941.119.112,-
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu; Angka Kematian Balita; Prevalensi Stunting; Persentase Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis; Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis; Proporsi Penduduk dengan Aktivitas Fisik yang Cukup; Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna; Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap; Persentase Kelengkapan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Fasilitas Pelayanan Kesehatan ; Persentase Capaian Kinerja Layanan Kesehatan Dasar	Per 100.000 Kelahiran Hidup, Per 1000 Kelahiran, %	123,74/100.0 00 KH; 10,5/1000 Kelahiran; 10,39; 30; 94,56; 65; 100; 80; 79;	124.954.983.885,-

No.	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai Standar; Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai Standar; Rasio Nakes dan Named terhadap Populasi	%	87; 100; 2,85	1.603.988.400,-
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	%	78,25	207.577.100,-
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang Diberdayakan	%	25	863.909.950

Sumber: Perubahan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah Tahun 2025

Perangkat daerah melakukan penyusunan Perjanjian Kinerja perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2024-2026, dokumen Rencana Kinerja (Renja) Tahun 2025, dan dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) Tahun 2025. Pada tanggal 31 bulan Oktober tahun 2025 telah ditetapkan Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 2.14
Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025

NO	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
1.	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1.1 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	86
		1.2 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	%	100

NO	SASARAN	INDIKATOR		SATUAN	TARGET
1	2	3		4	5
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	2.1	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	123,74
		2.2	Angka Kematian Balita	Per 1.000 Kelahiran	10,5
		3.3	Prevalensi Stunting	%	10,4
3.	Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	3.1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	95,39
		3.2	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Skor	89,10

Sumber : Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025

Beberapa perubahan kebijakan perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Magetan adalah:

1. Pada Sasaran kesatu Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Indikator kinerja sebelumnya adalah Persentase Faskes Pemerintah Terakreditasi Paripurna dan Rasio Fasyankes terhadap Jumlah penduduk berubah menjadi indikator kinerja Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standart dan Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna.
2. Pada sasaran kedua Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Indikator Kinerja sebelumnya adalah Persentase Pencapaian SPM Kesehatan berubah menjadi Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Prevalensi Stunting.
3. Pada Sasaran ketiga yang semula Meningkatkan Akuntabilitas dan pelayanan publik penyelenggaraan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan berubah menjadi Meningkatkan Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan dengan indikator kinerja yang sama yaitu Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dan Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Kepala SKPD menyusun laporan kinerja tahunan berdasarkan perjanjian kinerja yang disepakati dan menyampaikannya kepada Bupati Magetan, paling lambat 2 (dua) bulan setelah tahun anggaran berakhir. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Salah satu fondasi utama dalam menerapkan manajemen kinerja adalah pengukuran kinerja dalam rangka menjamin adanya peningkatan dalam pelayanan publik dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klarifikasi *output* dan *outcome* yang akan dan seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan perbandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Predikat nilai capaian kerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal dengan pendekatan petunjuk pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan predikat capaian kinerja untuk realisasi capaian kinerja. Pengukuran kinerja yang dilakukan masih didasarkan pada Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis. Adapun cara menghitung capaian indikator kinerja dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

Rumus 1: Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase tingkat capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Rumus 2: Apabila semakin rendah realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase tingkat capaian} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Sedangkan pemberian atribut pada capaian masing-masing indikator kinerja, dengan kriteria yaitu:

Tabel 3.1
Kriteria Capaian Kinerja

No	Nilai Capaian Kinerja		Kategori
	%	Keterangan Persentase	
1.	≥ 100%	Sama dengan atau lebih dari 100 persen	Sangat Berhasil
2.	75% s.d < 100%	Tujuh puluh lima persen sampai dengan seratus persen	Berhasil
3.	55% s.d < 75%	Lima puluh lima persen sampai dengan kurang dari tujuh puluh lima persen	Cukup Berhasil
4.	< 55%	Di bawah lima puluh lima persen	Kurang Berhasil

Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja dilakukan analisis pencapaian kinerja untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai sebab-sebab tercapai atau tidak tercapainya kinerja yang diharapkan. Dalam laporan ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dapat memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target kegiatan dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan, dan penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam dokumen Renstra tahun 2025 - 2029 maupun Rencana Kerja Tahun 2025. Sesuai ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam mewujudkan misi dan visi Bupati Magetan. Pelaporan Kinerja ini didasarkan pada Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025.

A. CAPAIAN KINERJA TAHUN 2025

1. Target dan Realisasi Kinerja (Induk) dan Perubahan Tahun 2025

Tabel 3.2
Capaian Kinerja (Induk) tahun 2025
Dinas Kesehatan
Tahun 2025

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Faskes Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100	100	100	Sangat Berhasil
	Rasio Fasyankes terhadap jumlah penduduk	0,75	0,75	100	Sangat Berhasil
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Pencapaian SPM Kesehatan	100	99,95	99,95	Berhasil
Meningkatnya Akuntabilitas dan pelayanan publik penyelenggaraan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	95,30	95,39	100,09	Sangat Berhasil
	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	89,50	89,47	99,97	Berhasil

Tabel 3.3
Capaian Kinerja (Perubahan) Tahun 2025
Dinas Kesehatan
Tahun 2025

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	86	86	100	Sangat Berhasil
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	100	100	100	Sangat Berhasil
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	123,74/100.000 Kelahiran Hidup	159,63/100.000 Kelahiran Hidup	77,51	Cukup Berhasil
	Angka Kematian Balita	10,5/1000 Kelahiran	11,35/1000 Kelahiran	92,51	Berhasil
	Prevalensi Stunting	10,4	8,20	126,82	Sangat Berhasil
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	95,30	95,39	100,09	Sangat Berhasil
	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	89,10	89,47	100,41	Sangat Berhasil

Capaian kinerja atas Indikator Kinerja Utama (IKU) dan indikator lain yang relevan yang sudah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dan telah diubah dengan Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan tahun 2025 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.4
Rincian Capaian Kinerja (Perubahan) Tahun 2025
Dinas Kesehatan
Tahun 2025

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1.	Sasaran Strategis 1 Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
	▪ Indikator Kinerja kesatu Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	68.308.204.056	59.975.094.195	87,80	86	86	100
	▪ Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	68.308.204.056	59.975.094.195	87,80	92%	98,92%	107,52 %
	Sasaran Program (1.1.) Tercapainya Masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan Kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau di wilayah pelayanan Dinas Kesehatan	68.308.204.056	59.975.094.195	87,80	92%	98,92%	107,52 %
	Indikator Kinerja Program Persentase Kelengkapan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indikator Kinerja Program	68.308.204.056	59.975.094.195	87,80	92%	98,92%	107,52 %
	▪ Kegiatan (1.1.1.) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	55.054.987.505	47.842.201.128	86.9	72%	72%	100%
	Sasaran Kegiatan (1.1.1.) Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	55.054.987.505	47.842.201.128	86.9	72%	72%	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Indikator Kinerja Kegiatan Proporsi Faskes dengan Perbekalan Kesehatan sesuai Standar	55.054.987.505	47.842.201.128	86,9	72%	72%	100%
	▪ Indikator Kinerja kedua Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	43.362.170.502	42.503.580.635	98,02	100	100	100
	▪ Program (1.1.) Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	43.362.170.502	42.503.580.635	98,02	92%	98,92%	107,52 %
	Sasaran Program (1.1.) Tercapainya Masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan Kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau di wilayah pelayanan Dinas Kesehatan	43.362.170.502	42.503.580.635	98,02	92%	98,92%	107,52 %
	Indikator Kinerja Program Proporsi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi Paripurna	43.362.170.502	42.503.580.635	98,02	92%	98,92%	107,52 %
	▪ Kegiatan (1.1.1.) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94,51	98%	98%	100%
	Sasaran Kegiatan (1.1.1.) Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94,51	98%	98%	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Angka Populasi Bebas Penyakit Menular, Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular, Persentase Hipertensi dalam Pengendalian, Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat, Prevalensi Depresi pada Usia ≥ 15 Tahun, Prevalensi Obesitas > 18 Tahun, Persentase Lanjut Usia	42.836.430.429	40.483.404.342	94,51	98%	98%	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	yang Mandiri,Cakupan Penemuan Tuberkulosis, Persentase Merokok Penduduk 10-21 Tahun, Persentase Desa/Kelurahan mencapai STBM, Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional						
	Rincian Output :						
	1.1.1.1 Sub Keg. Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	34.451.129.402	33.906.505.050	98,42 %	13 dokumen	13 dokumen	100%
	1.1.1.2 Sub Keg. Operasional Pelayanan Puskesmas						
	1.1.1.3 Sub Keg. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	47.076.000	46.816.500	99,45	12 dokumen	12 dokumen	100%
	1.1.1.4 Sub Keg. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	162.969.950	156.211.950	95,85	22 unit	22 unit	100%
	▪ Kegiatan (1.1.2) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	32.411.600	32.032.600	98,83	100%	100%	100%
	Sasaran Kegiatan (1.1.2) Terselenggaranya Sistem Kesehatan Secara Terintegrasi	32.411.600	32.032.600	98,83	100%	100%	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN)	32.411.600	32.032.600	98,83	100%	100%	100%
	Rincian Output : 1.1.2.1 Sub Keg. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	32.411.600	32.032.600	98,83	11 dokumen	11 dokumen	100%
	▪ Kegiatan (1.1.3) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat	136.389.650	128.787.150	94,43	97,70%	88,92%	91,01

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Daerah Kabupaten/Kota						
	Sasaran Kegiatan (1.1.3) Terlaksananya Penerbitan Izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	136.389.650	128.787.150	94,43	97,70%	88,92%	91.01
	Indikator Kinerja Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang Melaksanakan Upaya Peningkatan Mutu, Persentase Faskes Tingkat Lanjutan Terakreditasi	136.389.650	128.787.150	94,43	97,70%	88,92%	91.01
	Rincian Output : 1.1.3.1 Sub Keg. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	95.200.250	88.295.750	92.75	22 unit	22 unit	100%
	1.1.3.2 Sub Keg. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	41.189.400	40.491.400	98.31	10 dokumen	10 dokumen	100%
	▪ Program (1.2.) Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.603.988.400	1.496.874.250	93,32	100%	100%	100%
	Sasaran Program (1.2.) Meningkatnya kuantitas, kualitas, dan pemerataan SDM Kesehatan	1.603.988.400	1.496.874.250	93,32	100%	100%	100%
	Indikator Kinerja Program Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Populasi, Persentase Rumah Sakit Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai Standar, Persentase Puskesmas dengan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	1.603.988.400	1.496.874.250	93,32	100%	100%	100%
	▪ Kegiatan (1.2.1.) Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	11.472.000	10.744.650	93.66	100%	100%	100%
	Sasaran Kegiatan (1.2.1) Terlaksananya Pemberian Izin Praktik Tenaga	11.472.000	10.744.650	93.66	100%	100%	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota						
	Indikator Kinerja Persentase tenaga kesehatan memiliki izin praktek di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	11.472.000	10.744.650	93.66	100%	100%	100%
	Rincian Output : 1.1.2.1 Sub Keg. Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	7.508.950	7.432.950	98.99	600 dokumen	623 dokumen	103.83 %
	1.1.2.2 Sub Keg. Pembinaan dan pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	3.963.050	3.311.700	83.56	12 dokumen	12 dokumen	100%
	▪ Kegiatan (1.2.2) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	66.813.600	61.732.550	92.4	25 unit	25 unit	100%
	Sasaran Kegiatan (1.2.2) Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	66.813.600	61.732.550	92.4	25 unit	25 unit	100%
	Indikator Kinerja Persentase Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah dengan SDM sesuai Standar	66.813.600	61.732.550	92.4	25 unit	25 unit	100%
	Rincian Output : 1.2.2.1 Sub Keg. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	22.324.600	18.755.000	84,01	1327 orang	1330 orang	100.23 %
	1.2.2.2 Sub Keg. Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	44.489.000	42.977.550	96.6	3 dokumen	3 dokumen	100%
	▪ Kegiatan (1.2.3.) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi	1.525.702.800	1.424.397.050	93.36	120 orang	150 orang	125%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						
	Sasaran Kegiatan (1.2.3) Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.525.702.800	1.424.397.050	93.36	120 orang	150 orang	125%
	Indikator Kinerja Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan, Persentase Pejabat Fungsional Kesehatan yang Mengikuti Uji Kompetensi	1.525.702.800	1.424.397.050	93.36	120 orang	150 orang	125%
	Rincian Output : 1.2.2.1 Sub Keg. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.525.702.800	1.424.397.050	93.36	120 orang	150 orang	125%
	▪ Program (1.3.) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Makanan dan Minuman	207.577.100	201.866.800	97,25	87%	86%	98,85%
	Sasaran Program (1.3.) Meningkatkan efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah	207.577.100	201.866.800	97,25	87%	86%	98,85%
	Indikator Kinerja Program Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	207.577.100	201.866.800	97,25	87%	86%	98,85%
	▪ Kegiatan (1.3.1.) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional UMOT	61.829.000	58.365.500	94.4	100%	100%	100%
	Sasaran Kegiatan (1.3.1) Terlaksananya Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan	61.829.000	58.365.500	94.4	100%	100%	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional UMOT						
	Indikator Kinerja Persentase Apotek dan Toko Obat yang Mampu Memelihara Persyaratan Perijinan	61.829.000	58.365.500	94.4	100%	100%	100%
	Rincian Output : 1.3.1.1 Sub Keg. Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Traditional (UMOT)	61.829.000	58.365.500	94.4	25 dokumen	25 dokumen	100%
	▪ Kegiatan (1.3.2) Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	7.768.300	7.248.800	93.31	87%	87%	100%
	Sasaran Kegiatan (1.3.2) Tersedianya Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	7.768.300	7.248.800	93.31	87%	87%	100%
	Indikator Kinerja Persentase Saranan IRTP yang Memenuhi Ketentuan, Persentase Penerbitan dan Pemenuhan Komitmen SPP IRT sesuai Standar	7.768.300	7.248.800	93.31	87%	87%	100%
	Rincian Output : 1.3.2.1 Sub Keg. Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan	7.768.300	7.248.800	93.31	50 dokumen	50 dokumen	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga						
	▪ Kegiatan (1.3.3.) Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	137.979.800	136.252.500	98,75 %	85%	85%	100%
	Sasaran Kegiatan (1.3.3) Terlaksananya Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	137.979.800	136.252.500	98,75 %	85%	85%	100%
	Indikator Kinerja Persentase Pangan Industri Rumah Tangga Aman dan Bermutu, Persentase Rekomendasi Hasil Pengawasan Sediaan Farmasi dan Pangan Olahan dari Lintas Sektor yang Ditindaklanjuti oleh Pemda	137.979.800	136.252.500	98,75 %	85%	85%	100%
	Rincian Output : 1.3.3.1 Sub Keg. Pemeriksaan Post Market pada produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan	137.979.800	136.252.500	98.75 %	25 unit	25 unit	100%
2.	Sasaran Strategis kedua Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat						
	▪ Indikator Kinerja kesatu Angka Kematian Ibu	6.648.762.076	5.913.431.545	88,94	123,74/ 100.000 KH	159,63/ 100.000 KH	73
	▪ Program (2.1.) Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	6.648.762.076	5.913.431.545	88,94	92%	98,92%	107,52 %
	Sasaran Program (2.1.) Tercapainya Masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan	6.648.762.076	5.913.431.545	88,94	92%	98,92%	107,52 %

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	layanan Kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau di wilayah pelayanan Dinas Kesehatan						
	Indikator Kinerja Program Angka Kematian Ibu (AKI), Persentase Capaian Kinerja Layanan Kesehatan Dasar, Persentase Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis	6.648.762.076	5.913.431.545	88,94	92%	98,92%	107,52 %
	▪ Kegiatan (2.1.1.) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94.51	98%	98%	100%
	Sasaran Kegiatan (2.1.1.) Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94.51	98%	98%	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Angka Populasi Bebas Penyakit Menular, Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular, Persentase Hipertensi dalam Pengendalian, Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat, Prevalensi Depresi pada Usia \geq 15 Tahun, Prevalensi Obesitas > 18 Tahun, Persentase Lanjut Usia yang Mandiri, Cakupan Penemuan Tuberkulosis, Persentase Merokok Penduduk 10-21 Tahun, Persentase Desa/Kelurahan mencapai STBM, Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional	42.836.430.429	40.483.404.342	94.51	98%	98%	100%
	Rincian Output (RO) 2.1.1.1. Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	357.326.050	338.621.050	94.77	5455 orang	5643 orang	103.45 %
	2.1.1.2 Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	397.989.550	355.384.781	89.3	5455 orang	5643 orang	103.45 %

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	2.1.1.3 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	429.200.000	362.310.974	84.42	80608 orang	90024 orang	111.68
	2.1.1.3 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	175.362.300	164.084.460	93.57	417344	418719	100.33
	2.1.1.4 Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	377.134.500	345.682.193	91.66	137.804 orang	137809 orang	103,63
	2.1.1.5 Sub Keg.Pengelolaan Sub Keg.Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	39.990.700	20.421.050	51.06	49408 orang	147909 orang	299.36
	2.1.1.6 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	29.841.500	24.423.250	81.84	11658 orang	11804 orang	101.25
	2.1.1.7 Sub Keg.Pengelolaan Sub Keg.Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	29.622.450	16.479.450	55.63	1309 orang	1516 orang	115.81
	2.1.1.8 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa KLB	76.425.200	51.735.200	67.69	40 dokumen	40 dokumen	100
	2.1.1.9 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	274.175.550	257.318.350	93.85	50 dokumen	50 dokumen	100
	2.1.1.10 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga;	144.199.250	135.982.450	94.3	10 dokumen	10 dokumen	100%
	2.1.1.11 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	73.876.500	69.258.500	93.75	110 dokumen	115 dokumen	104.55
	2.1.1.12 Pengelolaan	244.337.700	176.183.250	72.11	160	163	101.88

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Surveilans Kesehatan;				dokumen	dokumen	
	2.1.1.13 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa ODMK	11.921.900	10.021.900	84.06	1627 orang	1504 orang	92.44
	2.1.1.14 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	12.833.900	11.933.900	92.99	5420 orang	5206 orang	96.05
	2.1.1.15 Sub Keg.Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	26.463.000	26.242.000	99.16	2 dokumen	2 dokumen	100
	2.1.1.16 Sub Keg.Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	40.488.300	19.854.950	49.04	2771 orang	5559 orang	200.61
	2.1.1.17 Sub Keg. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal	6.065.750	4.235.750	69.83	596 laporan	537 laporan	90.1
	2.1.1.18 Sub Keg.Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu SPGDT	562.386.576	515.260.687	91.62	1 unit	1 unit	100
	2.1.1.19 Sub Keg.Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV ODHIV	168.779.800	151.735.200	89.9	61 orang	383 orang	627.87
	2.1.1.20 Sub Keg.Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	7.900.750	7.596.750	96.15	15 orang	15 orang	100
	2.1.1.21 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	-	-	-	-	-	-
	2.1.1.22 Sub Keg.Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	22.243.950	21.669.200	97.42	10 dokumen	10 dokumen	100
	2.1.1.23 Sub Keg.Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	460.283.500	292.634.000	63.58	12 dokumen	13 dokumen	108.33

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	2.1.1.24 Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	-	-	-	-	-	-
	2.1.1.25 Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	59.478.650	45.178.500	75,96	11172 orang	12136 orang	108,63
	▪ Indikator Kinerja kedua Angka Kematian Balita	532.298.601	460.149.529	86,45	10,5/1000 Kelahiran	11,35/1000 Kelahiran	92,51
	▪ Program (2.2.) Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	532.298.601	460.149.529	86,45	92%	98,92%	107,52 %
	Sasaran Program (2.2.) Tercapainya Masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan Kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau di wilayah pelayanan Dinas Kesehatan	532.298.601	460.149.529	86,45	92%	98,92%	107,52 %
	Indikator Kinerja Program Angka Kematian Balita (AKBa)	532.298.601	460.149.529	86,45	92%	98,92%	107,52 %
	▪ Kegiatan (2.2.1.) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94,51	98%	98%	100%
	Sasaran Kegiatan (2.2.1.) Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94,51	98%	98%	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Angka Populasi Bebas Penyakit Menular, Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular, Persentase Hipertensi dalam Pengendalian, Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat, Prevalensi Depresi pada Usia ≥ 15 Tahun, Prevalensi Obesitas > 18 Tahun, Persentase Lanjut Usia yang Mandiri, Cakupan Penemuan Tuberkulosis, Persentase Merokok	42.836.430.429	40.483.404.342	94,51	98%	98%	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Penduduk 10-21 Tahun, Persentase Desa/Kelurahan mencapai STBM, Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional						
	Rincian Output (RO) 2.2.1.1. Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	244.206.300	199.739.135	81.79	5518 orang	5554 orang	100.65
	2.2.1.2 Sub Keg.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	288.092.301	260.410.394	90.39	30000 orang	31764 orang	105.88
	▪ Indikator Kinerja Ketiga Prevalensi Stunting	11.478.434.400	9.949.787.216	86,68	10,4	8,20	126,83
	▪ Program (2.3.) Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	11.478.434.400	9.949.787.216	86,68	92%	98,92%	107,52 %
	Sasaran Program (2.3.) Tercapainya Masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan Kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau di wilayah pelayanan Dinas Kesehatan	11.478.434.400	9.949.787.216	86,68	92%	98,92%	107,52 %
	Indikator Kinerja Program Prevalensi Stunting, Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis, Proporsi Penduduk dengan Aktivitas Fisik yang Cukup, Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	11.478.434.400	9.949.787.216	86,68	92%	98,92%	107,52 %
	▪ Kegiatan (2.3.1.) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94.51	98%	98%	100%
	Sasaran Kegiatan (2.3.1.) Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	42.836.430.429	40.483.404.342	94.51	98%	98%	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Angka Populasi Bebas Penyakit Menular,Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular,Persentase Hipertensi dalam Pengendalian,Persentase	42.836.430.429	40.483.404.342	94.51	98%	98%	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat, Prevalensi Depresi pada Usia \geq 15 Tahun, Prevalensi Obesitas > 18 Tahun, Persentase Lanjut Usia yang Mandiri, Cakupan Penemuan Tuberkulosis, Persentase Merokok Penduduk 10-21 Tahun, Persentase Desa/Kelurahan mencapai STBM, Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional						
	Rincian Output (RO) 2.3.1.1. Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	110.151.450	96.789.050	87.87	8060 orang	9188 orang	114
	2.3.1.2. Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.336.876.900	1.325.795.682	56.73	22 dokumen	22 dokumen	100
	2.3.1.3. Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	225.273.650	224.403.150	99.61	10 dokumen	10 dokumen	100
	2.3.1.4. Sub Keg. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	277.913.250	272.417.706	98.02	18 dokumen	18 dokumen	100
	2.3.1.5 Sub Keg. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	326.346.600	260.370.000	79.78	7 dokumen	11 dokumen	157.14
	2.3.1.6. Sub Keg. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	109.115.250	107.603.750	98.61	10 dokumen	10 dokumen	100
	2.3.1.7. Sub Keg. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	228.952.050	202.094.180	88.27	1290 orang	1047 orang	81.16
	▪ Program (2.4.) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	863.909.950	806.203.150	93,32	72	68	94,44
	Sasaran Program (2.4.) Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	863.909.950	806.203.150	93,32	72	68	94,44
	Indikator Kinerja Program	863.909.950	806.203.150	93,32	72	68	94,44

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang Diberdayakan						
	▪ Kegiatan (2.4.1.) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	276.279.900	253.831.700	91,87	100	100	100
	Sasaran Kegiatan (2.4.1.) Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	276.279.900	253.831.700	91,87	100	100	100
	Indikator Kinerja Kegiatan Persentase Pelaksanaan Kampanye Kesehatan / Pembudayaan GERMAS di Tingkat Kabupaten	276.279.900	253.831.700	91,87	100	100	100
	Rincian Output (RO) 2.4.1.1. Sub Keg.Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan,Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	276.279.900	253.831.700	91,87	4 dokumen	4 dokumen	100
	▪ Kegiatan (2.4.2.) Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	174.607.200	171.046.200	97.96	72	73,50	102,08
	Sasaran Kegiatan (2.4.2.) Terlaksananya Upaya Promotif dan Preventif di Tingkat Kabupaten/Kota	174.607.200	171.046.200	97.96	72	73,50	102,08
	Indikator Kinerja Kegiatan Cakupan Tatanan Sehat	174.607.200	171.046.200	97.96	72	73,50	102,08
	Rincian Output (RO) 2.4.2.1. Sub Keg.Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan sehat	174.607.200	171.046.200	97.96	4 dokumen	4 dokumen	100
	▪ Kegiatan (2.4.3.) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat UKBM	163.032.150	134.412.150	82.45	91	100	108,89

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						
	Sasaran Kegiatan (2.4.3.) Terlaksananya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat UKBM Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	163.032.150	134.412.150	82,45	91	100	109,89
	Indikator Kinerja Kegiatan Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	163.032.150	134.412.150	82,45	91	100	109,89
	Rincian Output (RO) 2.4.3.1. Sub Keg.Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat UKBM	163.032.150	134.412.150	82,45	4 dokumen	4 dokumen	100
3.	Sasaran Strategis ketiga Meningkatkan Akuntabilitas dan pelayanan publik penyelenggaraan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan						
	▪ Indikator Kinerja Kesatu Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	96.847.350	96.150.750	99,28 %	95,39	95,39	100
	▪ Program (3.1.) Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	124.684.780.834	123.700.377.611	99,21 %	85%	89,46%	105,25 %
	Sasaran Program (3.1.) Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik melalui birokrasi yang profesional serta pelayanan administrasi publik yang efektif dan efisien pada perangkat daerah pengampu urusan bidang Kesehatan	124.684.780.834	123.700.377.611	99,21 %	85%	89,46%	105,25 %
	Indikator Kinerja Program Persentase Capaian Kinerja dan Anggaran Dinas Kesehatan	124.684.780.834	123.700.377.611	99,21 %	85%	89,46%	105,25 %
	▪ Kegiatan (3.1.1.) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	96.847.350	96.150.750	99,28 %	60 dokumen	60 dokumen	100%
	Sasaran Kegiatan (3.1.1.) Tersusunnya Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat	96.847.350	96.150.750	99,28 %	60 dokumen	60 dokumen	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Daerah						
	Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	96.847.350	96.150.750	99,28 %	60 dokumen	60 dokumen	100%
	Rincian Output (RO) 3.1.1.1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	33.897.300	33.266.700	98,14 %	20 dokumen	20 dokumen	100%
	3.1.1.2 Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	62.950.050	62.884.050	99,9%	40 laporan	40 laporan	100%
	▪ Indikator Kinerja Kedua Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	300.844.271.761,67	293.551.314.901,26	97,58	89,10	89,46	100,40
	▪ Program (3.2.) Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	300.844.271.761,67	293.551.314.901,26	97,58	85%	89,46	105,25
	Sasaran Program (3.2.) Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik melalui birokrasi yang profesional serta pelayanan administrasi publik yang efektif dan efisien pada perangkat daerah pengampu urusan bidang Kesehatan	300.844.271.761,67	293.551.314.901,26	97,58	85%	89,46	105,25
	Indikator Kinerja Program Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	300.844.271.761,67	293.551.314.901,26	97,58	85%	89,46	105,25
	▪ Kegiatan (3.2.1.) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	122.410.779.592	121.225.587.680	99,33 %	92%	95,62%	103,93%
	Sasaran Kegiatan (3.1.1.) Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	122.410.779.592	121.225.587.680	99,33 %	92%	95,62%	103,93%
	Indikator Kinerja Kegiatan Persentase Deviasi Serapan Anggaran Perangkat Daerah	122.410.779.592	121.225.587.680	99,33 %	92%	95,62%	103,93%
	Rincian Output (RO) 3.2.1.1 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	121.984.861.886	121.225.587.680	99,38 %	1748 orang/bulan	1933 orang/bulan	110,58%
	3.2.1.2 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	395.493.400	337.821.750	85,42 %	23 laporan	23 laporan	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	3.2.1.3 Koordinasi dan Penyusunan Laporan keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	30.424.306	29.998.100	98,6 %	5 laporan	5 laporan	100%
	▪ Kegiatan (3.2.2.) Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	9.913.750	9.913.750	100%	10 Dokumen	10 Dokumen	100%
	Sasaran Kegiatan (3.2.2.) Tersedianya Laporan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah yang disusun tepat waktu	9.913.750	9.913.750	100%	10 Dokumen	10 Dokumen	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Laporan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah yang Disusun Tepat Waktu	9.913.750	9.913.750	100%	10 Dokumen	10 Dokumen	100%
	Rincian Output (RO) 3.2.2.1 Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	4.865.250	4.865.250	100%	1 Dokumen	1 Dokumen	100%
	3.2.2.2 Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	5.048.500	5.048.500	100%	9 Laporan	9 Laporan	100%
	▪ Kegiatan (3.2.3.) Administrasi pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	8.527.800	8.502.800	99,71 %	4 dokumen	4 dokumen	100%
	Sasaran Kegiatan (3.2.3.) Terlaksananya Administrasi pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	8.527.800	8.502.800	99,71 %	4 dokumen	4 dokumen	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Dokumen Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah yang Disusun Tepat Waktu	8.527.800	8.502.800	99,71 %	4 dokumen	4 dokumen	100%
	Rincian Output (RO) 3.2.3.1 Perencanaan Pengelolaan Retribusi	8.527.800	8.502.800	99,71 %	4 dokumen	4 dokumen	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Daerah						
	▪ Kegiatan (3.2.4.) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	185.246.300	145.304.120	78,44 %	1035 orang	1041 orang	100,58 %
	Sasaran Kegiatan (3.2.4.) Terlaksananya Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	185.246.300	145.304.120	78,44 %	1035 orang	1041 orang	100,58 %
	Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Pegawai yang Menerima Pelayanan Kepegawaian sesuai Prosedur	185.246.300	145.304.120	78,44 %	1035 orang	1041 orang	100,58 %
	Rincian Output (RO) 3.2.4.1 Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	185.246.300	145.304.120	78,44 %	1035 orang	1041 orang	100,58 %
	▪ Kegiatan (3.2.5.) Administrasi Umum Perangkat Daerah	679.842.942	638.727.373	93.95	98 paket	95 paket	96,94%
	Sasaran Kegiatan (3.2.5.) Terlaksananya Penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	679.842.942	638.727.373	93.95	98 paket	95 paket	96,94%
	Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	679.842.942	638.727.373	93.95 %	98 paket	95 paket	96,94%
	Rincian Output (RO) 3.2.5.1 Sub Keg. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	14.500.000	14.354.200	98.99 %	1 paket	1 paket	100%
	3.2.5.2 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	444.841.642	418.011.050	93.97 %	13 paket	15 Paket	115.38 %
	3.2.5.3 Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	19.497.200	19.320.750	99.09 %	1 paket	1 paket	100%
	3.2.5.4 Penyediaan Bahan Logistik	34.336.900	33.508.900	97.59 %	2 paket	2 paket	100%
	3.2.5.5 Penyediaan Barang Cetakan dan penggandaan	38.316.650	34.156.650	89.14 %	3 paket	3 paket	100%
	3.2.5.6 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang undangan	8.000.000	7.590.000	94.88 %	3 Dokumen	3 Dokumen	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	3.2.5.7 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	120.350.550	111.785.823	92.88 %	80 laporan	85 laporan	106,25 %
	▪ Kegiatan (3.2.6.) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	677.849.600	596.689.763	88.03 %	29 laporan	29 laporan	100%
	Sasaran Kegiatan (3.2.6.) Tersedianya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	677.849.600	596.689.763	88.03 %	29 laporan	29 laporan	100%
	Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Laporan Pelaksanaan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	677.849.600	596.689.763	88.03 %	29 laporan	29 laporan	100%
	Rincian Output (RO) 3.2.6.1 Sub Keg. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik	160.000.000	109.323.971	68.33 %	12 laporan	12 laporan	100%
	3.2.6.2 Penyediaan jasa Peralatan dan perlengkapan Kantor	60.350.000	60.232.000	99.8%	5 laporan	5 laporan	100%
	3.2.6.3 Penyediaan jasa Pelayanan Umum Kantor	457.499.600	427.133.792	93.36 %	12 laporan	12 laporan	100%
	▪ Kegiatan (3.2.7.) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	615.773.500	611.681.525	99.34 %	80 unit	81 unit	101.25 %
	Sasaran Kegiatan (3.2.7.) Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	615.773.500	611.681.525	99.34 %	80 unit	81 unit	101.25 %
	Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Laporan Pelaksanaan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	615.773.500	611.681.525	99.34 %	80 unit	81 unit	101.25 %
	Rincian Output (RO) 3.2.7.1 Sub Keg. Penyediaan Jasa pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	71.090.400	71.053.850	99.95 %	1 unit	1 unit	100%

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	3.2.7.2 Penyediaan Jasa pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	251.493.850	251.062.460	99.83 %	68 unit	67 unit	98,53%
	3.2.7.3 Pemeliharaan/Rehabilitasi sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	98.050.000	97.567.965	99.51	9 unit	9 unit	100%
	▪ Kegiatan (3.2.8.) Peningkatan Pelayanan BLUD						
	Sasaran Kegiatan (3.2.8.) Meningkatkan Pelayanan BLUD						
	Indikator Kinerja Kegiatan Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas yang menerapkan BLUD						
	Rincian Output (RO) 3.2.8.1 Sub Keg. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD						
	Jumlah	434.115.265.447	415.115.272.721	95,63			

2. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2025 dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;

Tabel 3.5
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2023			Tahun 2024			Tahun 2025		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	-	-	-	-	-	-	86	86	100
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Kematian Ibu	102/100.000 KH	149,5/100.000 KH	53,43	102/100.000 KH	170/100.000 KH	60	123,74/100.000 KH	159,63 /100.000 KH	77,51

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2023			Tahun 2024			Tahun 2025		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
Masyarakat	Angka Kematian Balita	< 25	0,75	100	0,05	1	5	10,5/1000 Kelahiran	11,35/1000 Kelahiran	92,51
	Prevalensi Stunting	28,5	9,28	100	9,2	8,28	111,11	10,4	8,20	126,83
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	-	90,91	90,91	92	95,28	103,56	95,39	95,39	100
	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	85	87,89	105,75	89	89,01	100,01	89,10	89,46	100,40

2.1 Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standart

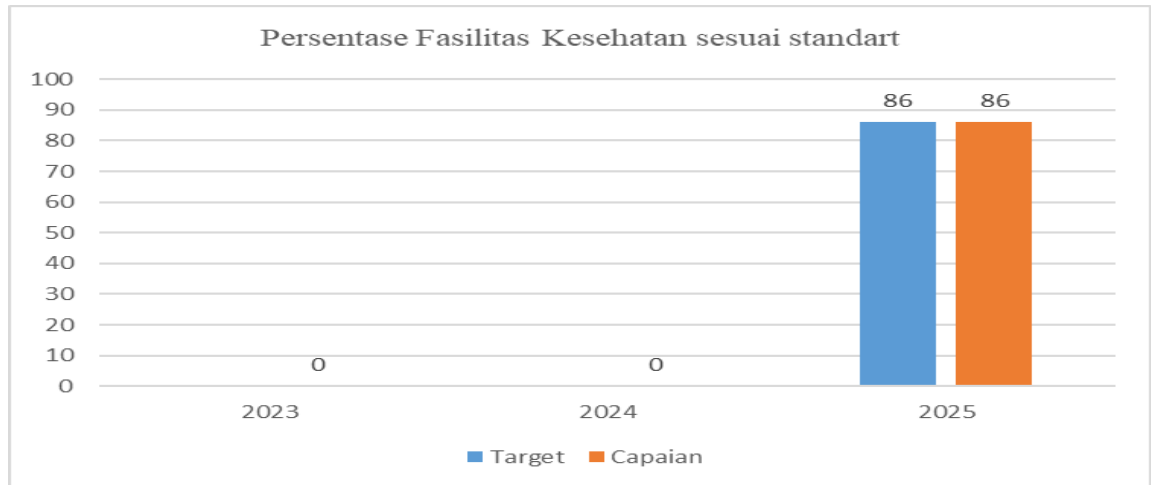
Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standart merupakan Indikator Kinerja Utama kesatu dari Sasaran strategis “Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan”. Persentase kabupaten yang memiliki fasilitas Kesehatan primer (80% desa di kab/kota memiliki min.1 Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan dan 80% puskesmas di kab/kota melayani $\leq 30K$ penduduk atau jarak tempuh ≤ 120 menit) dan lanjutan (minimal 1 RS dengan kompetensi pengampu layanan level madya untuk setiap kab/kot) sesuai kebutuhan. Jumlah Fasilitas Kesehatan sesuai standar merupakan penjumlahan dari Jumlah Unit Pelayanan Desa/Kelurahan ditambah Jumlah Puskesmas Kabupaten melayani $\leq 30K$ penduduk atau jarak tempuh ≤ 120 menit) ditambah Jumlah Rumah Sakit Kabupaten.

1. Jumlah Unit Pelayanan Desa/kelurahan
 - Jumlah Pustu = 59 unit
 - Jumlah Ponkesdes = 107 unit
 - Jumlah Polindes sesuai standar = 0
2. Jumlah Puskesmas Kabupaten melayani $\leq 30K$ penduduk atau jarak tempuh ≤ 120 menit) = 11 Puskesmas
3. Jumlah Rumah Sakit Kabupaten = 1 Rumah Sakit

Jumlah seluruh Fasilitas Kesehatan Sesuai Kebutuhan :

((80% dari Jumlah Desa memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan(Pustu, Ponkesdes, Polindes)) + (80% Puskesmas) + (jumlah sakit kabupaten)).

Grafik Target dan Capaian Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standart Tahun 2023- Tahun 2025 :



Berdasarkan Garifik diatas Indikator Kinerja Utama Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standart baru digunakan pada Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan tahun 2025 menindaklanjuti RPJMD tahun 2025-2029 dan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029. Indikator Kinerja Utama Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standart dengan target 86% realisasi 86% sehingga capaian 100% dengan kategori sangat berhasil.

2.2 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terkreditasi Paripurna

Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna merupakan Indikator Kinerja Utama kedua dari Sasaran strategis “Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan”. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna terdiri dari semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Kabupaten Magetan baik Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu 22 Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) serta Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Sayidiman dan Rumah Sakit Angkatan Udara Lanud Iswahyudi telah terakreditasi dengan hasil paripurna.

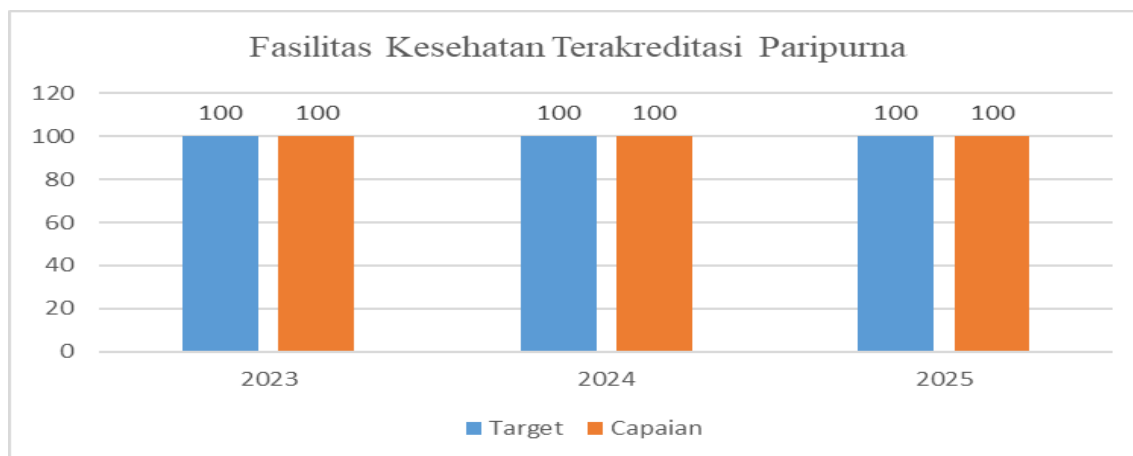
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan,

Unit tranfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktek mandiri Dokter Gigi bahwa Akreditasi Puskesmas adalah Pengakuan terhadap mutu pelayanan Puskesmas setelah dilakukan penilaian bahwa Puskesmas telah memenuhi standar Akreditasi. Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Akreditasi Fasilitas Kesehatan dilaksanakan paling lambat 5 (lima) tahun sekali oleh Lembaga Penyelenggara Akreditasi yang dilakukan oleh Tim Surveior yang sudah memenuhi syarat, Pengaturan Akreditasi bertujuan untuk :

- Meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat.
- Meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan dan puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, sebagai institusi.
- Meningkatkan tata kelola organisasi dan tata kelola pelayanan di Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Daerah.
- Mendukung Program Pemerintah di bidang Kesehatan

Grafik Target dan Capaian Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standart Tahun 2023- Tahun 2025 :

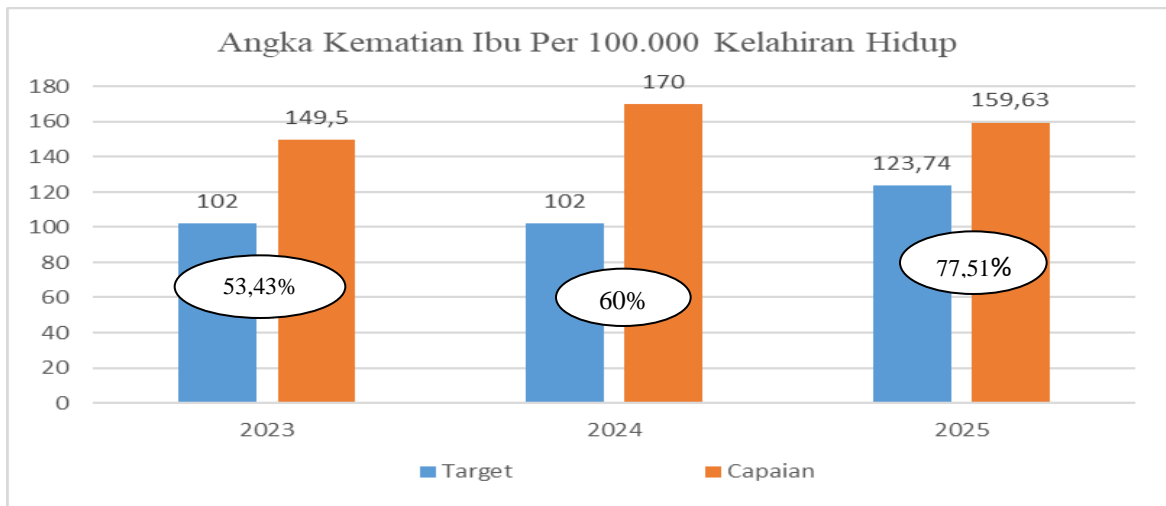


Berdasarkan Grafik Diatas Indikator Kinerja Utama Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna dengan target 100% realisasi 100% sehingga capaian 100% dengan kategori sangat berhasil.

2.3 Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu merupakan Indikator kesatu dari Sasaran Strategis “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat”. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan komplikasi obstetrik atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Grafik Target dan Capaian Angka Kematian Ibu Tahun 2023-Tahun 2025 :



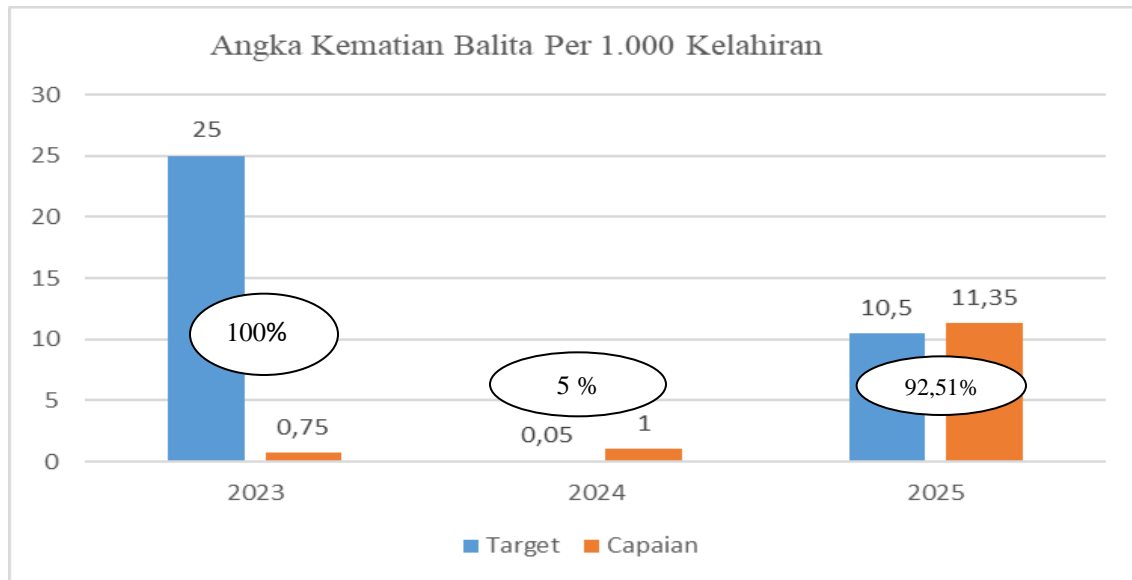
Berdasarkan Grafik diatas Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Ibu dari tahun 2023 sampai dengan 2025 capaian dikategorikan cukup berhasil. Pada tahun 2023 target 102/100.000 Kelahiran Hidup dengan realisasi 149,5/100.000 Kelahiran Hidup dengan capaian 53,43%, pada tahun 2024 Angka Kematian Ibu mengalami kenaikan dengan target 102/100.000 Kelahiran Hidup dengan realisasi 170/100.000 Kelahiran hidup capaian 60%, pada tahun 2025 Angka Kematian Ibu menurun dengan jumlah absolut Ibu yang meninggal 9 orang dengan target 123,74/100.000 Kelahiran Hidup realisasi 159,63/100.000 Kelahiran Hidup sehingga capaian 77,51% yang dikategorikan cukup berhasil.

2.4 Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita merupakan Indikator kedua dari Sasaran Strategis “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat”. Angka Kematian Balita adalah Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur

yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi). Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran, indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya.

Grafik Target dan Capaian Angka Kematian Balita Tahun 2023 – Tahun 2025 :



Berdasarkan Grafik diatas Angka Kematian Balita pada tahun 2023 dikategorikan sangat berhasil dengan target <25 realisasi 0,75 sehingga capaian 100%, pada tahun 2024 dikategorikan kurang berhasil karena ada perubahan Definisi Operasional, namun pada tahun 2025 Angka Kematian Balita mengalami penurunan dengan target 10,5/1.000 Kelahiran realisasi 11,35/1.000 Kelahiran dengan capaian 92,51% dikategorikan berhasil dengan jumlah absolut kematian balita adalah 64 balita.

2.5 Prevalensi Stunting

Prevalensi Stunting merupakan Indikator ketiga dari Sasaran Strategis “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat”. Stunting (pendek/sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Data panjang badan/tinggi badan menjadi analisis untuk status gizi, di mana panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun dan tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun. Panjang badan/tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku

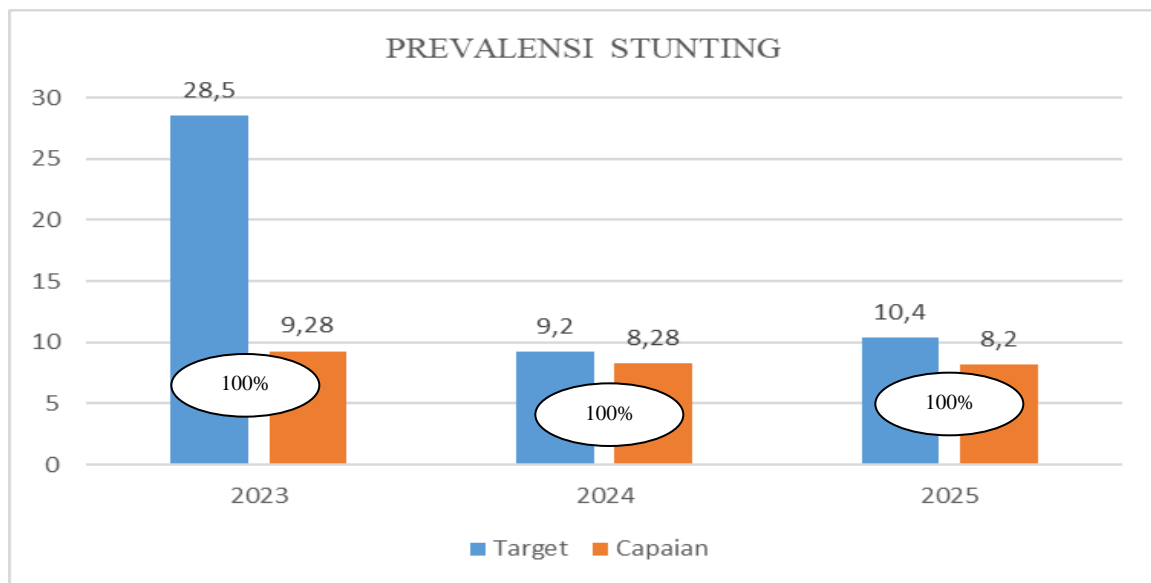
antropometri anak balita WHO 2005. Klasifikasi indikator PB/U atau TB/U yang digunakan adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

a. Sangat pendek: Zscore < -3,0 SD

b. Pendek: Zscore \geq -3,0 SD s/d Zscore < -2,0 SD

Prevalensi stunting adalah pertumbuhan balita dengan pertumbuhan tinggi atau panjang badan yang tidak sesuai menurut umur (pendek) Menurut UNICEF stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi dibawah minus dua (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak menurut WHO. Selain pertumbuhan terhambat, stunting juga dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal, yang meyebabkan kemampuan mental dan belajar yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk. Stunting dan konsisi lain terkait kurang gizi, juga dianggap sebagai salah satu faktor resiko diabetes, hipertensi, obesitas dan kematian akibat infeksi.

Grafik Target dan Capaian Prevalensi Stunting Tahun 2023 – Tahun 2025 :



Berdasarkan Grafik diatas Indikator Kinerja Utama Prevalensi stunting dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2025 dikategorikan sangat berhasil dengan capaian 100%. Pada tahun 2023 target 28,5 realisasi 9,28 sehingga capaian 100% kemudian tahun 2024 Prevalensi stunting mengalami penurunan dengan target 9,2 realisasi 8,28 capaian

100%, pada tahun 2025 target 10,4 realisasi 8,2 sehingga capaian 100% dikategorikan sangat berhasil.

2.6 Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

Nilai SAKIP Dinas Kesehatan merupakan Indikator kesatu dari Sasaran Strategis “Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan”. Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, evaluasi AKIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dengan berpedoman pada Peraturan Bupati Magetan Nomor 26 Tahun 2023 tentang Pedoman Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah (AKIP) Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Magetan.

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah strategi yang dilaksanakan dalam rangka mempercepat Reformasi Birokrasi, untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, pemerintahan yang kapabel serta meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Evaluasi AKIP dilaksanakan dengan ruang lingkup, meliputi :

- a. Penilaian kualitas perencanaan kinerja;
- b. Penilaian pengukuran kinerja;
- c. Penilaian pelaporan kinerja;
- d. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja.

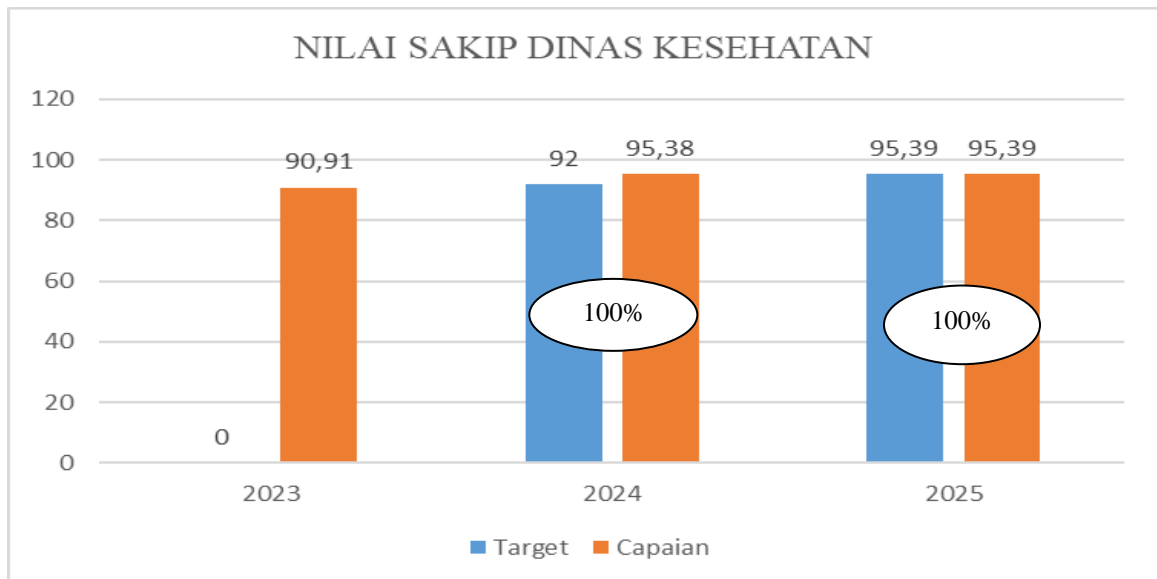
Evaluasi AKIP dilaksanakan dengan menilai terhadap komponen Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja internal. Hasil evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 sampai dengan 100. Hasil evaluasi AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan adalah sebagai berikut :

No	Komponen	Bobot	Nilai Hasil Evaluasi	
			2024	2025
1	Perencanaan Kinerja	30	29,50	27,88
2	Pengukuran Kinerja	30	30,00	29,75
3	Pelaporan Kinerja	15	12,65	14,50
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	23,13	23,26

	Nilai Hasil Evaluasi	100	95,28	95,39
	Tingkat Akuntabilitas kinerja		AA	AA
	Interpretasi		Sangat Memuaskan	Sangat Memuaskan

Uraian penilaian sebagaimana tersebut diatas menyajikan hasil penilaian atas komponen dan sub komponen akuntabilitas kinerja yang dinilai dalam Lembar Kerja Evaluasi (LKE) berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2023 pedoman Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Magetan.

Grafik Target dan Capaian Nilai SAKIP Dinas Kesehatan :



Indikator Kinerja Utama Nilai Sakip Dinas Kesehatan baru digunakan pada tahun 2024 sesuai dengan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 sehingga tahun 2023 belum mempunyai target pada Nilai SAKIP namun sesuai dengan realisasi yaitu 90,91 dikategorikan berhasil. Pada Tahun 2024 target 92 realisasi 95,38 capaian 100% dikategorikan sangat berhasil, pada tahun 2025 Nilai SAKIP mengalami peningkatan dari target 95,39 realisasi 95,39 capaian 100% dikategorikan sangat berhasil.

2.7 Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan

Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan merupakan Indikator kedua dari Sasaran Strategis “Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan”. Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa tujuan didirikan Negara Republik Indonesia antara lain adalah untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Amanat tersebut mengandung makna negara berkewajiban memenuhi kebutuhan setiap warga negara melalui suatu sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak sipil setiap warga negara atas barang publik, jasa publik dan pelayanan administratif.

Perubahan paradigma penyelenggaraan administrasi publik dewasa ini telah membuka peluang masyarakat untuk mengakses pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah sesuai kebutuhan dan kemampuan masyarakat. Keterlibatan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik berawal dari proses perencanaan, pelaksanaan sampai tingkat evaluasi.

Keterlibatan masyarakat dalam proses penyelenggaraan pelayanan diarahkan pada tahapan evaluasi dalam upaya menciptakan pelayanan yang berbasis pada kebutuhan masyarakat seiring dengan lahirnya paradigma *new public services (NPS)* yang telah menempatkan masyarakat selaku warga negara sebagai pemilik negara. Salah satu instrumen yang memberikan peluang kepada masyarakat untuk berpartisipasi memberikan koreksi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh organisasi publik adalah Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) yang berpedoman pada Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penilaian Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Magetan.

Pemerintah Kabupaten Magetan sebagai salah satu daerah otonom berupaya untuk menjalankan otonomi daerah yang luas yang diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakatnya. Maksud dilaksanakannya survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Dinas Kesehatan adalah untuk melihat persepsi masyarakat terhadap kualitas

pelayanan publik yang diselenggarakan untuk setiap jenis layanan. Sedangkan Kegiatan ini bertujuan untuk bahan evaluasi dan penyempurnaan pelayanan publik yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan, untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

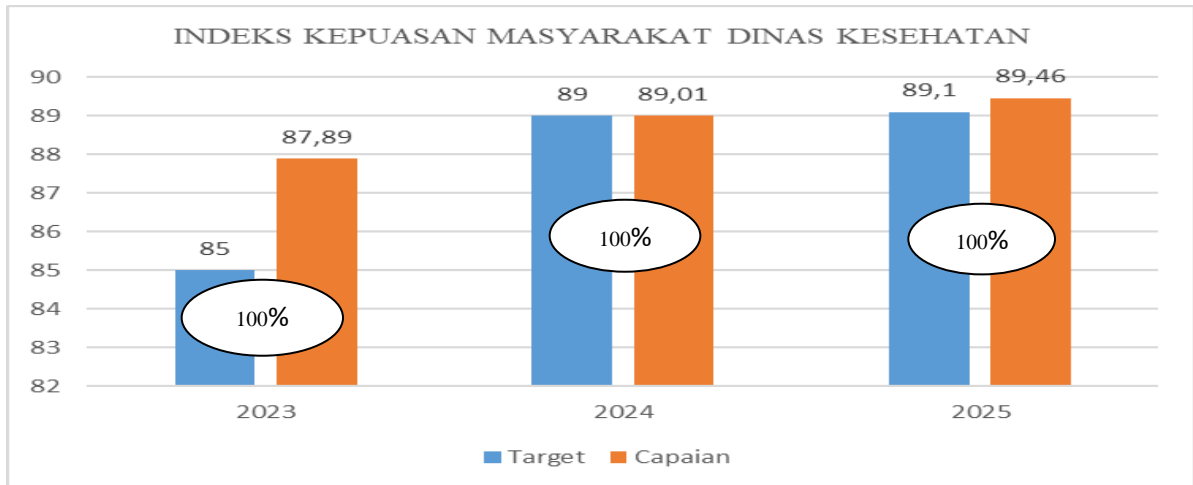
Unsur pelayanan pada Aplikasi E-SKM Kabupaten Magetan terdapat 9 jenis pelayanan yaitu :

1. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
2. Biaya/Tarif
3. Kompetensi Pelaksana
4. Perilaku Pelaksana
5. Prosedur
6. Sarana dan Prasarana
7. Persyaratan
8. Waktu Layanan
9. Produk Layanan

Survei Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan dilaksanakan pada Bulan Januari - Desember 2025 dengan hasil sebagai berikut :

No.	Jenis Layanan	Jumlah Responden	Persyaratan	Prosedur	Waktu	Biaya	Produk	Kompetensi	Perilaku	Aduan	Sarpras	IKM Per Jenis Layanan
1.	Bagian Sekretariat	110	92,25	91,63	90,25	98,63	91,13	93,25	93,63	99,38	93,50	93,74
2.	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	110	93,38	93,63	93,63	98,88	93,63	94,38	95,13	99,13	94,38	95,13
3.	Bidang Pelayanan Kesehatan	111	83,25	83,75	84,00	99,25	91,25	83,63	84,13	99,13	83,25	87,96
4.	Bidang Sumber Daya Kesehatan	122	87,13	86,88	86,88	89,75	85,88	87,13	87,25	89,38	86,38	87,40
5.	Bidang Kesehatan Masyarakat	216	81,13	81,00	78,75	87,00	81,13	82,50	87,25	89,38	79,38	83,06
Rerata IKM Per Unsur			87,43	87,38	86,70	94,70	88,60	88,18	89,48	95,28	87,38	89,46
IKM Unit Layanan			89,46									
Mutu Unit Layanan			A									

Grafik Target dan Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan :



Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan pada tahun 2023 sampai dengan tahun 2025 capaian 100% sehingga dikategorikan sangat berhasil. Pada tahun 2023 target 85 capaian 85,89 capaian 100%, pada tahun 2024 mengalami peningkatan dari target 89 realisasi 89,01 capaian 100%, mengalami kenaikan lagi pada tahun 2025 target 89,1 realisasi 89,46 sehingga capaian 100% kategori sangat berhasil.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja sampai dengan tahun 2025 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;

Tabel 3.6
Tingkat Kemajuan Capaian Kinerja dengan Akhir Tahun Rencana Strategis

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2025	Target Akhir renstra (Tahun 2029)	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5	6=4/5*100
1.	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	86%	92%	93,48
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	100%	100%	100

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2025	Target Akhir renstra (Tahun 2029)	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5	6=4/5*100
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	159,63/100.000 Kelahiran Hidup	119,7/100.000 Kekahiran Hidup	74,98
		Angka Kematian Balita	11,35/1000 Kelahiran	9,8/1.000 Kelahiran	86,34
		Prevalensi Stunting	8,2	10,36	126,34
3.	Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	95,39	95,43	99,95
		Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	89,46	89,50	99,95

Pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan” Indikator Kinerja Utama Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standart target akhir renstra tahun 2029 adalah 92% dan realisasi tahun 2025 adalah 86% sehingga belum tercapai masih kurang 6% dari target akhir renstra. Indikator Kinerja Utama Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna pada tahun 2025 realisasi 100% sehingga sudah tercapai sesuai dengan target akhir renstra tahun 2029 yaitu 100%.

Pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat” dengan Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Ibu target akhir renstra tahun 2029 119,7/100.000 Kelahiran hidup dan realisasi tahun 2025 159,63/100.000 kelahiran hidup sehingga belum tercapai dengan tingkat kemajuan berdasarkan target akhir renstra adalah 74,98%. Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Balita target akhir renstra tahun 2029 adalah 9,8/1.000 Kelahiran dan realisasi tahun 2025 11,35/1.000 Kelahiran sehingga belum tercapai dengan tingkat kemajuan berdasarkan target akhir renstra adalah 86,34%. Indikator Kinerja Utama Prevalensi Stunting target akhir renstra tahun 2029 adalah 10,36 dan realisasi tahun 2025 adalah 8,2 sehingga sudah tercapai 100% sesuai dengan target akhir renstra 2029.

Pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan” dengan Indikator Kinerja Utama Nilai SAKIP Dinas Kesehatan target akhir renstra tahun 2029 adalah 95,43 dan realisasi tahun 2025 adalah 95,39 sehingga belum tercapai dengan tingkat kemajuan berdasarkan target akhir renstra adalah 99,95%. Indikator Kinerja Utama Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan target akhir renstra tahun 2029 adalah 89,50 dan realisasi tahun 2025 adalah 89,46 sehingga belum tercapai dengan tingkat kemajuan berdasarkan target akhir renstra adalah 99,95%.

4. Perbandingan antara Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dengan Standar Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2025

Tabel 3.7
Perbandingan Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dengan Standar Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2025	Standar Dinkes Kabupaten Ponorogo	% Capaian
1	2	3	4	5	6=4/5*100
1.	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	86%	nihil	nihil
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	159,63/100.000 Kelahiran Hidup	41,49/100.000 Kelahiran Hidup	25,99%
		Angka Kematian Balita	11,35/1000 Kelahiran	0,83/1000 Kelahiran	7,31%
		Prevalensi Stunting	8,2	10,27	125,24%

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2025	Standar Dinkes Kabupaten Ponorogo	% Capaian
1	2	3	4	5	6=4/5*100
3.	Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	95,39	88,89	107,31%
		Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	89,46	99,95	89,50%

Pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan” dengan indikator kinerja Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar realisasi Kabupaten Magetan pada tahun 2025 sebesar 86%, namun pada Kabupaten Ngawi tidak menggunakan indikator tersebut sehingga hasilnya nihil. Pada Indikator Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi Paripurna realisasi Kabupaten Magetan tahun 2025 sebesar 100% sehingga sama dengan standar Kabupaten Ngawi sebesar 100%.

Pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat” dengan Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu pada tahun 2025 di Kabupaten Magetan realisasi sebesar 159,63/100.000 Kelahiran Hidup jika dibandingkan dengan Standar Kabupaten Ngawi sebesar 41,49/100.000 Kelahiran Hidup sehingga Angka Kematian Ibu di Kabupaten Magetan masih dibawahnya Kabupaten Ngawi dengan capaian sebesar 25,99%. Pada Indikator Kinerja Angka Kematian Balita Realisasi kabupaten Magetan tahun 2025 11,35/100 Kelahiran sedangkan Standar Kabupaten Ngawi 0,83/1.000 Kelahiran sehingga Angka Kematian Balita Kabupaten Magetan masih dibawahnya Kabupaten Ngawi dengan capaian sebesar 7,35%. Pada Indikator Kinerja Prevalensi Stunting realisasi Kabupaten Magetan tahun 2025 sebesar 8,2 sedangkan standar Kabupaten Ngawi sebesar 10,27 jadi Prevalensi Stunting Kabupaten Magetan lebih tinggi dari Kabupaten Ngawi dengan capaian sebesar 125,24%.

Pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan” pada Indikator Kinerja Nilai SAKIP Dinas Kesehatan realisasi Kabupaten Magetan tahun 2025 sebesar 95,39 sedangkan standar Kabupaten Ngawi 88,89, Jadi Nilai SAKIP Kabupaten Magetan lebih tinggi dari Kabupaten Ngawi dengan capaian sebesar 107,31%. Pada indikator Kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan realisasi Kabupaten Magetan Tahun 2025 sebesar 89,46 sedangkan standar Kabupaten Ngawi 99,95, Jadi Indeks Kepuasan Masyarakat Kabupaten Magetan masih dibawah Kabupaten Ngawi dengan capaian sebesar 89,50%.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan:

Tabel 3.8
Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan pencapaian kinerja

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	86	86	100	- Ketersediaan Sarana Prasarana untuk pelayanan kesehatan di UPKDK belum sesuai standar - Dukungan Pemenuhan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan dari Kementerian Kesehatan
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	100	100	100	- Belum adanya Regulasi Instrumen akreditasi yang disesuaikan dengan penerapan Integrasi Layanan Primer pada Puskesmas, Adanya Kebijakan baru tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, Adanya kebijakan pelaksanaan credensialing (Verifikasi oleh BPJS untuk Rumah sakit yang akan mengajukan MOU) bersamaan dengan akreditasi bagi Rumah Sakit yang masa Akreditasinya habis, Komitmen Rumah Sakit untuk

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
					<p>meningkatkan mutu secara terus menerus dan berkesinambungan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya Tim Pembina Puskesmas, Adanya Surveyor di Lingkup dinas Kesehatan, Adanya Tim pembina Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit, Peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dengan ketersediaan dan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah secara bertahap dan sesuai standar - Peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan secara internal maupun eksternal sesuai standar dengan akreditasi, - Dukungan dan peran serta masyarakat (lintas sektor, lintas program, organisasi masyarakat, swasta dan stakeholder), Komitmen Pemerintah Kabupaten dalam pembangunan kesehatan dengan adanya pengorganisasian dan penggerakan program kesehatan melalui SK Tim
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	123,74/ 100.000 Kelahiran Hidup	159,63/ 100.0000 Kelahiran Hidup	77,51	- Masih terdapat ibu hamil resiko tinggi dalam kondisi tidak layak hamil, Kurangnya kesadaran masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan serta kondisi ibu yang layak hamil untuk mencegah kematian ibu, bayi dan stunting, Masih

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
					<p>rendahnya pemanfaatan buku KIA sebagai media informasi dan edukasi oleh masyarakat dan kader sehingga ibu hamil kurang memahami tentang standar pelayanan ANC, Lemahnya surveillance K1 dan pencatatan ANC dan Riwayat ibu oleh petugas, Selain itu permasalahan di tingkat rujukan disebabkan belum optimalnya fungsi PONEK meliputi lemahnya komunikasi internal dalam penanganan kasus maternal dengan multidisiplin ilmu, SOP dan sarana prasarana yang belum memenuhi standar. Berdasarkan pengkajian AMPSR yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab. Magetan masih terdapat faktor non medis atau kendala di masyarakat antara lain terdapat hambatan sosial-budaya/agama, menolak pengobatan/perawatan, tidak mengikuti anjuran pengobatan, kurangnya koordinasi dan komunikasi dalam perawatan pasien dan kendala transportasi untuk menjangkau fasyankes. Selain itu terdapat faktor lain yaitu belum optimalnya Kerjasama/peran lintas sektor dalam pemantauan ibu hamil, . Sedangkan faktor medis yang menjadi penghambat antara lain ketersediaan obat dan</p>

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
					<p>BMHP, serta keterbatasan alat kesehatan di fasyankes rujukan.</p> <p>- Adanya peran serta masyarakat dengan adanya kader MAYANGSARII (Magetan Sayang Remaja Ibu dan bayi) di tiap desa yang sudah terlatih dan memiliki kemampuan khusus dalam pendampingan ibu hamil di Kab. Magetan, Sistem tata kelola rujukan maternal dan neonatal di Kab. Magetan, selain menggunakan aplikasi Sisrute juga dengan aplikasi KOMEN (Konsultasi Medis Online) yang sudah berjalan sejak tahun 2023 untuk kasus KIA non emergency yang didukung dengan USG telekonsultasi di 22 Puskesmas. Tersedianya forum komunikasi antara seluruh FKTP dan FKRTL se-Karisidenan Madiun di grup JABERNED (Jaringan Kamar Bersalin dan PONED) yang memudahkan dalam proses rujukan dan pemantauan ibu bersalin dan nifas, SDMkes : Semua Dokter Puskesmas telah terlatih ANC dan USG dasar terbatas, USG 2D tersedia di semua Puskesmas, Manajemen dan tata kelola : terselenggaranya proses AMPSR dengan baik oleh komite AMPSR baik di Kabupaten dan RS dalam</p>

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
					<p>penyelenggaraan AMPSR melalui MPDN bisa berjalan sesuai pedoman, Dukungan Pemerintah Daerah melalui ketersediaan anggaran APBD yang cukup untuk program proitas nasional.</p>
	Angka Kematian Balita	10,5/1000 Kelahiran	11,35/1.000 Kelahiran	92,51	<p>- Faktor Penghambat Utama Kesehatan Balita</p> <p>1. Gizi dan Nutrisi</p> <p>Kurangnya asupan gizi seimbang (protein, zat besi, vitamin, mineral) menyebabkan stunting, anemia, dan gangguan perkembangan. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) yang tidak sesuai usia atau kualitas rendah memperburuk status gizi.</p> <p>2. Pola Asuh dan Stimulasi</p> <p>Kurangnya stimulasi tumbuh kembang (interaksi, bermain, membaca)</p> <p>- Faktor pendukung kesehatan balita mencakup gizi seimbang, pola asuh positif, lingkungan sehat, serta akses layanan kesehatan yang baik. Semua ini saling melengkapi untuk memastikan tumbuh kembang optimal anak usia</p>

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
					<p>dini. skrining dini masalah dengan pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) pada kelompok bayi baru lahir, balita dan Perikshaan Kesehatan Anak Terintegrasi pada bayi usia 6 bulan</p> <p>- Faktor Pendukung Kesehatan Balita</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gizi dan Nutrisi 2. ASI eksklusif hingga 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI bergizi seimbang. 3. Isi Piringku: makanan beragam dengan karbohidrat, protein hewani/nabati, sayur, dan buah. 4. Suplementasi bila diperlukan (misalnya zat besi untuk mencegah anemia). 5. Pola Asuh dan Stimulasi 6. Stimulasi tumbuh kembang melalui pelayanan SDIDTK, Monev dari buku KIA (kerjasama dengan kader TK/PAUD/ Kader kesehatanan desa).
	Prevalensi Stunting	10,4	8,20	126,82	<p>- Perilaku / Pola Asuh masyarakat, Kurangnya pemahaman masyarakat tentang gizi, Budaya dan kebiasaan makan lokal yang tidak mendukung pemenuhan Gizi Seimbang, Makanan pendamping ASI belum beragam, Kurangnya Rumah Sakit rujukan stunting sehingga menyebabkan antrian</p>

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
					<ul style="list-style-type: none"> - Adanya komitmen pimpinan, Adanya Regulasi tentang stunting, Adanya Dukungan Lintas Sektor, Peran Pemberdayaan Masyarakat, Dukungan dari Akademisi, Organisasi Profesi, Swasta dan CSR (Bank Jatim,dll), Adanya rujukan berjenjang melalui program Aksi cegah Stunting,
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	95,39	95,39	100	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya pemahaman ASN terhadap penjenjangan kinerja pada masing masing individu untuk mendukung pencapaian kinerja atasan dan organisasi - Pembinaan dan pendampingan terhadap peningkatan kualitas Akuntabilitas dan Perencanaan Kinerja, Pendampingan dan Pembinaan dalam penyusunan Dokumen Perencanaan.
	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	89,10	89,47	100,41	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi petugas yang belum maksimal dalam melayani masyarakat, Sarana dan Prasarana yang belum memadai dalam memberikan pelayanan masyarakat, Waktu pelayanan yang masih lama, Belum semua responden memiliki HP sehingga dalam pengisian aplikasi E SKM menggunakan HP petugas, Belum maksimal dalam penanganan pengaduan pelayanan masyarakat - Ketersediaan Aplikasi digital (E-SKM) dalam pelaksanaan

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian %	Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
					Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinkes, 22 Puskesmas, IFK dan Lbakesda

Faktor penyebab keberhasilan :

1. Peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dengan ketersediaan dan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah secara bertahap dan sesuai standar
2. Pemerataan akses pelayanan kesehatan yang merata telah memiliki 22 Puskesmas, 59 Puskesmas Pembantu, 107 Ponkesdes dan Jejaring Posyandu yang telah mengimplementasikan Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk mendekatkan akses terhadap layanan kesehatan
3. Pemenuhan obat, BMHP, Alat Kesehatan, Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara bertahap
4. Peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan secara internal maupun eksternal sesuai standar dengan akreditasi
5. Dukungan dan peran serta masyarakat (lintas sektor, lintas program, organisasi masyarakat, swasta dan stakeholder)
6. Komitmen Pemerintah Kabupaten dalam pembangunan kesehatan dengan adanya pengorganisasian dan penggerakan program kesehatan melalui SK Tim

Faktor penurunan capaian kinerja yang belum tercapai :

1. Masih adanya kasus kematian (ibu, bayi dan balita), kasus stunting dan gizi buruk
2. Masih kurangnya upaya promotif dan preventif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat
3. Pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai standar

Alternatif solusi kebijakan yang telah dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan pencapaian kinerja, pada tabel berikut:

Tabel 3.9
Permasalahan pencapaian kinerja dan Alternatif solusi kebijakan yang telah dilakukan

Sasaran	Indikator	Permasalahan dalam pencapaian Indikator Kinerja	Alternatif Solusi
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Ketersediaan Sarana Prasarana untuk pelayanan kesehatan di UPKDK belum sesuai standar	Pemenuhan Kelengkapan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar secara bertahap
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	Belum adanya Regulasi Instrumen akreditasi yang disesuaikan dengan penerapan Integrasi Layanan Primer pada Puskesmas, Adanya Kebijakan baru tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, Adanya kebijakan pelaksanaan credensialing (Verifikasi oleh BPJS untuk Rumah sakit yang akan mengajukan MOU) bersamaan dengan akreditasi bagi Rumah Sakit yang masa Akreditasinya habis, Komitmen Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu secara terus menerus dan berkesinambungan	Pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas dalam melaksanakan akreditasi dan menindaklanjuti Rekomendasi surveyor dalam Perencanaan Perbaikan Strategis. Pembinaan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit setiap Tahun, Verifikasi Laporan Mutu Rumah Sakit yang dilakukan Tribunalan (Indeks Nasional Mutu dan Insiden Keselamatan Pasien), Program Pengendalian Resistensi anti Mikroba, Adanya Pelaporan Healthcare Associated Infeksion
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	Masih terdapat ibu hamil resiko tinggi dalam kondisi tidak layak hamil, Kurangnya kesadaran masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan serta kondisi ibu yang layak hamil untuk mencegah kematian ibu, bayi dan stunting, Masih rendahnya pemanfaatan buku KIA sebagai media informasi dan edukasi oleh masyarakat dan kader sehingga ibu hamil kurang memahami tentang standar	Kelas ibu hamil di semua Desa, Pemanfaatan Buku KIA Edisi 2024 di seluruh fasyankes, Pemberdayaan masyarakat dengan Pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh kader MAYANGSARII dan BUAIAN, Pemanfaatan JEKMIL (Ojek Ibu Hamil) untuk memudahkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas dan Rumah Sakit,

Sasaran	Indikator	Permasalahan dalam pencapaian Indikator Kinerja	Alternatif Solusi
		<p> pelayanan ANC, Lemahnya surveillance K1 dan pencatatan ANC dan Riwayat ibu oleh petugas, Selain itu permasalahan di tingkat rujukan disebabkan belum optimalnya fungsi PONEK meliputi lemahnya komunikasi internal dalam penanganan kasus maternal dengan multidisiplin ilmu, SOP dan sarana prasarana yang belum memenuhi standar. Berdasarkan pengkajian AMPSR yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab. Magetan masih terdapat faktor non medis atau kendala di masyarakat antara lain terdapat hambatan sosial-budaya/agama, menolak pengobatan/perawatan, tidak mengikuti anjuran pengobatan, kurangnya koordinasi dan komunikasi dalam perawatan pasien dan kendala transportasi untuk menjangkau fasyankes. Selain itu terdapat faktor lain yaitu belum optimalnya Kerjasama/peran lintas sektor dalam pemantauan ibu hamil, . Sedangkan faktor medis yang menjadi penghambat antara lain ketersediaan obat dan BMHP, serta keterbatasan alat kesehatan di fasyankes rujukan. </p>	<p> Peningkatan kualitas dan akses Layanan Persalinan dan Paska Persalinan Pada Ibu dan bayi Baru lahir melalui upaya antara lain : pendampingan Sp.OG dan Sp.A di Puskesmas PONEK, mengoptimalkan WAG JABerned sebagai forum komunikasi Rujukan FKTP ke FKRTL, pemanfaatan aplikasi KOMEN dalam rujukan onlne KIA non emergency dari Puskesmas ke RS, Pertemuan Koordinasi rujukan jejaring KIA, Kemitraan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa dengan geliat UNAIR, Kemitraan KIA dengan Dompot Dhuafa, Tata Kelola dan Manajemen Program Ibu dan Bayi Baru Lahir antara lain : Penyelenggaraan AMP SR dan monev hasil rekomendasi melalui Diseminasi AMP SR, Peningkatan kapasitas SDMkes dengan Pelatihan ANC dan USG Dasar terbatas bagi dokter umum Puskesmas, Pelatihan pelayanan Kontrasepsi bagi Bidan, Workshop tata laksana ibu hamil dengan penyakit menular dan tidak menular, Drilling Gadar Matneo bersama Orprof bagi TPMB yang melayani persalinan, mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan ibu hamil melalui APlikasi SIGIZI Kesga bagi FTP dan FKRTL pemerintah dan Swasta, Monitoring, supervisi, dan evaluasi program kesehatan </p>

Sasaran	Indikator	Permasalahan dalam pencapaian Indikator Kinerja	Alternatif Solusi
			<p>ibu, kebijakan peningkatan upaya kesehatan reproduksi pada calon pengantin melalui CKG catin dengan SK Bupati Magetan Keputusan Bupati Magetan Nomor 100.3.4.2/179/Kept./403.013/2025 tentang Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kabupaten Magetan, Deteksi Dini dan Intervensi Faktor Risiko Penyebab Kematian Terbanyak Pada Ibu dan Bayi Baru Lahir antara lain : Skrining layak hamil bagi PUS, Kelas ibu hamil di seluruh Puskesmas, Pemanfaatan Buku KIA 2024 di seluruh faskes, Pemberdayaan masyarakat dengan Pendampingan ibu hamil risiko oleh kader MAYANGSARII dan BUAIAN, Pemanfaatan JEKMIL (Ojek Ibu Hamil) untuk memudahkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas dan Rumah Sakit.</p>
	<p>Angka Kematian Balita</p>	<p>Faktor Penghambat Utama Kesehatan Balita</p> <p>1. Gizi dan Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya asupan gizi seimbang (protein, zat besi, vitamin, mineral) menyebabkan stunting, anemia, dan gangguan perkembangan. - Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) yang tidak sesuai usia atau kualitas rendah 	<p>Upaya yang dilakukan untuk peningkatan kesehatan Kesehatan Balita</p> <p>1. Gizi dan Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI eksklusif hingga 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI bergizi seimbang. - Isi Piringku: makanan beragam dengan karbohidrat, protein hewani/nabati, sayur, dan buah. - Suplementasi bila diperlukan (misalnya zat besi untuk

Sasaran	Indikator	Permasalahan dalam pencapaian Indikator Kinerja	Alternatif Solusi
		<p>memperburuk status gizi.</p> <p>2. Pola Asuh dan Stimulasi</p> <p>- Kurangnya stimulasi tumbuh kembang (interaksi, bermain, membaca)</p>	<p>mencegah anemia/sistem rujukan untuk balita anemia) .</p> <p>Sekarang Dermatitis Atopik (DA) skrining talesemia balita</p> <p>2. Pola Asuh dan Stimulasi</p> <p>Stimulasi tumbuh kembang melalui pelayanan SDIDTK, Monev dari buku KIA (kerjasama dengan kader TK/PAUD/ Kader kesehatan desa)</p> <p>3. Skrining dini masalah dengan pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada kelompok bayi baru lahir, balita dan PKAT pada bayi usia 6 bulan</p> <p>4. Peningkatan kapasitas SDM berkala: bimtek, Monev, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Deteksi Dini Tumbuh kembang- Pemberian Makanan Bayi dan Anak (SDIDTK-PMBA), Manajemen Terpadu Balita Sakit - MTBS-TLGB, Konselor ASI</p>
	Prevalensi Stunting	<p>Perilaku / Pola Asuh masyarakat, Kurangnya pemahaman masyarakat tentang gizi, Budaya dan kebiasaan makan lokal yang tidak mendukung pemenuhan Gizi Seimbang, Makanan pendamping ASI belum beragam, Kurangnya Rumah Sakit rujukan stunting sehingga menyebabkan antrian</p>	<p>Sosialisasi tentang Stunting kepada masyarakat, Optimalisasi pemanfaatan buku KIA, pendampingan oleh kader mayangsari untuk Balita Stunting, Dilaksanakan Rujukan berjenjang melalui aksi cegah stunting, Kajian kasus stunting, Perluasan Rumah Sakit Rujukan Stunting ke madiun dan Ponorogo, Penyediaan PKMK (Pangan Olahan Khusus untuk kepentingan Medis Khusus dan</p>

Sasaran	Indikator	Permasalahan dalam pencapaian Indikator Kinerja	Alternatif Solusi
			PDK (Pangan Olahan khusus untuk kepentingan Diet Khusus), Pemberian Makanan tambahan Lokal untuk balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis, Adanya Kelas Ibu Hamil dan balita, peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan, Pemberian Tablet tambah darah bagi Remaja Putri dan Ibu Hamil, Optimalisasi Posyandu, Mengoptimalkan akses sanitasi dan air bersih pada masyarakat.
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Kurangnya pemahaman ASN terhadap penjenjangan kinerja pada masing masing individu untuk mendukung pencapaian kinerja atasan dan organisasi	Peningkatan implementasi SAKIP dalam proses perencanaan dan akuntabilitas kinerja, Melakukan Monitoring evaluasi internal terhadap tindak lanjut rekomendasi SAKIP dari Inspektorat
	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	Kompetensi petugas yang belum maksimal dalam melayani masyarakat, Sarana dan Prasarana yang belum memadai dalam memberikan pelayanan masyarakat, Waktu pelayanan yang masih lama, Belum semua responden memiliki HP sehingga dalam pengisian aplikasi E SKM menggunakan HP petugas, Belum maksimal dalam penanganan pengaduan pelayanan masyarakat	Meningkatkan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan agar petugas lebih profesional dalam melayani masyarakat dengan mengikuti pelatihan atau coaching clinic yang diselenggarakan secara daring oleh BPSDM Provinsi Jawa Timur/BKD Kabupaten Magetan.Persyaratan yang harus dipenuhi oleh masyarakat sudah sesuai dengan peraturan yang akan disampaikan oleh petugas yang menangani secara jelas dan informasi bisa diperoleh diwebsite Dinas Kesehatan.Melengkapi

Sasaran	Indikator	Permasalahan dalam pencapaian Indikator Kinerja	Alternatif Solusi
			sarana dan prasarana pelayanan secara bertahap sesuai ketersediaan anggaran demi kenyamanan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan pada saat melaksanakan konsultasi ataupun saat menunggu pelayanan. Waktu Penyelesaian Pelayanan kepada Masyarakat dibuat lebih singkat sesuai dengan Standart Operasional Pelayanan yang telah disusun oleh masing-masing Bidang. Memaksimalkan Pengaduan Pelayanan Masyarakat dengan melalui kontak person WA yang ada diwebsite Dinas Kesehatan

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

➤ Permasalahan

Ketersediaan Sarana Prasarana untuk pelayanan kesehatan di UPKDK belum sesuai standar

➤ Alternatif Solusi

Pemenuhan Kelengkapan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar secara bertahap

2. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna

➤ Permasalahan

- a. Belum adanya Regulasi Instrumen akreditasi yang disesuaikan dengan penerapan Integrasi Layanan Primer pada Puskesmas.
- b. Adanya Kebijakan baru tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- c. Adanya kebijakan pelaksanaan credensialing (Verifikasi oleh BPJS untuk Rumah sakit yang akan mengajukan MOU) bersamaan dengan akreditasi bagi Rumah Sakit yang masa Akreditasinya habis, Komitmen Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu secara terus menerus dan berkesinambungan.

- Alternatif Solusi
 - a. Pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas dalam melaksanakan akreditasi dan menindaklanjuti Rekomendasi surveyor dalam Perencanaan Perbaikan Strategis.
 - b. Pembinaan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit setiap Tahun, Verifikasi Laporan Mutu Rumah Sakit yang dilakukan Tribulan (Indeks Nasional Mutu dan Insiden Keselamatan Pasien), Program Pengendalian Resistensi anti Mikroba, Adanya Pelaporan Healthcare Associated Infeksi.
3. Angka Kematian Ibu
- Permasalahan
 - a. Masih terdapat ibu hamil resiko tinggi dalam kondisi tidak layak hamil.
 - b. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan serta kondisi ibu yang layak hamil untuk mencegah kematian ibu, bayi dan stunting.
 - c. Masih rendahnya pemanfaatan buku KIA sebagai media informasi dan edukasi oleh masyarakat dan kader sehingga ibu hamil kurang memahami tentang standar pelayanan ANC, Lemahnya surveillance K1 dan pencatatan ANC dan Riwayat ibu oleh petugas.
 - d. Selain itu permasalahan di tingkat rujukan disebabkan belum optimalnya fungsi PONEK meliputi lemahnya komunikasi internal dalam penanganan kasus maternal dengan multidisiplin ilmu, SOP dan sarana prasarana yang belum memenuhi standar.
 - e. Berdasarkan pengkajian AMPSR yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab. Magetan masih terdapat faktor non medis atau kendala di masyarakat antara lain terdapat hambatan sosial-budaya/agama, menolak pengobatan/perawatan, tidak mengikuti anjuran pengobatan, kurangnya koordinasi dan komunikasi dalam perawatan pasien dan kendala transportasi untuk menjangkau fasyankes.
 - f. Selain itu terdapat faktor lain yaitu belum optimalnya Kerjasama/peran lintas sektor dalam pemantauan ibu hamil, Sedangkan faktor medis yang menjadi penghambat antara lain ketersediaan obat dan BMHP, serta keterbatasan alat kesehatan di fasyankes rujukan.

➤ Alternatif Solusi

- a. Kelas ibu hamil di semua Desa, Pemanfaatan Buku KIA Edisi 2024 di seluruh fasyankes.
- b. Pemberdayaan masyarakat dengan Pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh kader MAYANGSARII dan BUAIAN.
- c. Pemanfaatan JEKMIL (Ojek Ibu Hamil) untuk memudahkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas dan Rumah Sakit.
- d. Peningkatan kualitas dan akses Layanan Persalinan dan Paska Persalinan Pada Ibu dan bayi Baru lahir melalui upaya antara lain : pendampingan Sp.OG dan Sp.A di Puskesmas PONED.
- e. Mengoptimalkan WAG JABerned sebagai forum komunikasi Rujukan FKTP ke FKRTL, pemanfaatan aplikasi KOMEN dalam rujukan online KIA non emergency dari Puskesmas ke RS.
- f. Pertemuan Koordinasi rujukan jejaring KIA, Kemitraan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa dengan geliat UNAIR, Kemitraan KIA dengan Dompot Dhuafa.
- g. Tata Kelola dan Manajemen Program Ibu dan Bayi Baru Lahir antara lain : Penyelenggaraan AMP SR dan monev hasil rekomendasi melalui Diseminasi AMP SR.
- h. Peningkatan kapasitas SDMkes dengan Pelatihan ANC dan USG Dasar terbatas bagi dokter umum Puskesmas, Pelatihan pelayanan Kontrasepsi bagi Bidan, Workshop tata laksana ibu hamil dengan penyakit menular dan tidak menular, Drilling Gadar Matneo bersama Orprof bagi TPMB yang melayani persalinan, mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan ibu hamil melalui Aplikasi SIGIZI Kesga bagi FTP dan FKTRTL pemerintah dan Swasta, Monitoring, supervisi, dan evaluasi program kesehatan ibu, kebijakan peningkatan upaya kesehatan reproduksi pada calon pengantin melalui CKG catin dengan SK Bupati Magetan Keputusan Bupati Magetan Nomor 100.3.4.2/179/Kept./403.013/2025 tentang Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kabupaten Magetan.

- i. Deteksi Dini dan Intervensi Faktor Risiko Penyebab Kematian Terbanyak Pada Ibu dan Bayi Baru Lahir antara lain : Skrining layak hamil bagi PUS, Kelas ibu hamil di seluruh Puskesmas, Pemanfaatan Buku KIA 2024 di seluruh faskes, Pemberdayaan masyarakat dengan Pendampingan ibu hamil risiko oleh kader MAYANGSARII dan BUAIAN, Pemanfaatan JEKMIL (Ojek Ibu Hamil) untuk memudahkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas dan Rumah Sakit.

4. Angka Kematian Balita

➤ Permasalahan

a. Gizi dan Nutrisi

Kurangnya asupan gizi seimbang (protein, zat besi, vitamin, mineral) menyebabkan stunting, anemia, dan gangguan perkembangan. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) yang tidak sesuai usia atau kualitas rendah memperburuk status gizi.

b. Pola Asuh dan Stimulasi

Kurangnya stimulasi tumbuh kembang (interaksi, bermain, membaca)

➤ Alternatif Solusi

a. Gizi dan Nutrisi

ASI eksklusif hingga 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI bergizi seimbang. Isi Piringku: makanan beragam dengan karbohidrat, protein hewani/nabati, sayur, dan buah. Suplementasi bila diperlukan (misalnya zat besi untuk mencegah anemia/sistem rujukan untuk balita anemia). Sekarang Dermatitis Atopik (DA) skrining talesemia balita

b. Pola Asuh dan Stimulasi

Stimulasi tumbuh kembang melalui pelayanan SDIDTK, Monev dari buku KIA (kerjasama dengan kader TK/PAUD/ Kader kesehatan desa).

c. Skrining dini masalah dengan pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada kelompok bayi baru lahir, balita dan PKAT pada bayi usia 6 bulan

d. Peningkatan kapasitas SDM berkala: bimtek, Monev, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Deteksi Dini Tumbuh kembang- Pemberian Makanan

Bayi dan Anak (SDIDTK-PMBA), Manajemen Terpadu Balita Sakit - MTBS-TLGB, Konselor ASI.

5. Prevalensi Stunting

➤ Permasalahan

Perilaku / Pola Asuh masyarakat, Kurangnya pemahaman masyarakat tentang gizi, Budaya dan kebiasaan makan lokal yang tidak mendukung pemenuhan Gizi Seimbang, Makanan pemdamping ASI belum belum beragam, Kurangnya Rumah Sakit rujukan stunting sehingga menyebabkan antrian.

➤ Alternatif Solusi

- a. Sosialisasi tentang Stunting kepada masyarakat.
- b. Optimalisasi pemanfaatan buku KIA.
- c. Pendampingan oleh kader mayangsari untuk Balita Stunting, Dilaksanakan Rujukan berjenjang melalui aksi cegah stunting, Kajian kasus stunting, Perluasan Rumah Sakit Rujukan Stunting ke madiun dan Ponorogo.
- d. Penyediaan PKMK (Pangan Olahan Khusus untuk kepentingan Medis Khusus dan PDK (Pangan Olahan khusus untuk keentingan Diet Khusus).
- e. Pemberian Makanan tambahan Lokal untuk balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis, Adanya Kelas Ibu Hamil dan balita, peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan, Pemberian Tablet tambah darah bagi Remaja Putri dan Ibu Hamil, Optimalisasi Posyandu.
- f. Mengoptimalkan akses sanitasi dan air bersih pada masyarakat.

6. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

➤ Permasalahan

Kurangnya pemahaman ASN terhadap penjenjangan kinerja pada masing masing individu untuk mendukung pencapaian kinerja atasan dan organisasi.

➤ Alternatif Solusi

Peningkatan implementasi SAKIP dalam proses perencanaan dan akuntabilitas kinerja, Melakukan Monitoring evaluasi internal terhadap tindak lanjut rekomendasi SAKIP dari Inspektorat.

7. Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan

➤ Permasalahan

Kompetensi petugas yang belum maksimal dalam melayani masyarakat, Sarana dan Prasarana yang belum memadai dalam memberikan pelayanan masyarakat, Waktu pelayanan yang masih lama, Belum semua responden memiliki HP sehingga dalam pengisian aplikasi E SKM menggunakan HP petugas, Belum maksimal dalam penanganan pengaduan pelayanan masyarakat






➤ Alternatif Solusi

- a. Meningkatkan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan agar petugas lebih profesional dalam melayani masyarakat dengan mengikuti pelatihan atau coaching clinic yang diselenggarakan secara daring oleh BPSDM Provinsi Jawa Timur/BKD Kabupaten Magetan.
- b. Persyaratan yang harus dipenuhi oleh masyarakat sudah sesuai dengan peraturan yang akan disampaikan oleh petugas yang menangani secara jelas dan informasi bisa diperoleh diwebsite Dinas Kesehatan.
- c. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan secara bertahap sesuai ketersediaan anggaran demi kenyamanan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan pada saat melaksanakan konsultasi ataupun saat menunggu pelayanan.
- d. Waktu Penyelesaian Pelayanan kepada Masyarakat dibuat lebih singkat sesuai dengan Standart Operasional Pelayanan yang telah disusun oleh masing-masing Bidang.
- e. Memaksimalkan Pengaduan Pelayanan Masyarakat dengan melalui kontak person WA yang ada diwebsite Dinas Kesehatan



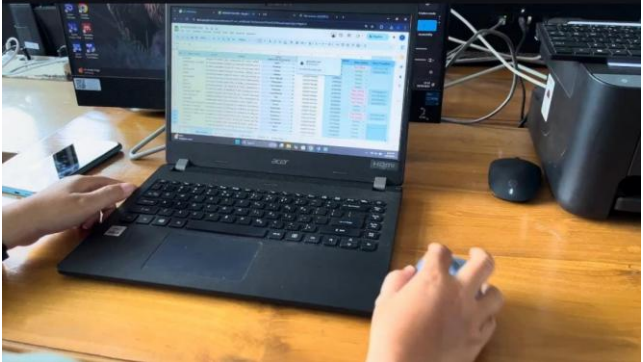

B. INOVASI TAHUN 2025

Selama Tahun 2025, inovasi yang telah dilakukan/dibuat oleh Dinas Kesehatan antara lain :

No	Inovasi	Foto
1.	STARRJA (Standarisasi Alur Layanan Sistem Rujukan Di Rawat Jalan) di Puskesmas Bendo	
2.	SIPEKAT (Optimalisasi Sistem Pemantauan Keterisian Rekam Medis Elektronik) di Puskesmas Gorang-gareng Taji	
3.	KOMEDI PUTAR (Kontrol Pendukung Pemantapan Mutu Internal Puskesmas Kawedanan terhadap Triple Eliminasi) di Puskesmas Kawedanan	
4.	PESEN TULANG IGA (PEduli paSiEN TUBerkulosis dengan Laboratorium penunjaNG sehingga hati terjaGA) di Puskesmas Tladan	

No	Inovasi	Foto
5.	Penyelenggaraan Klinik Sanitasi Melalui KESAN CERIA (Konseling Sanitasi Cerdas Dan Interaktif) di Puskesmas Tladan	
6.	BINTANG EMAS (Buku Pintar Cegah Stunting untuk Generasi Emas) di Puskesmas Parang	
7.	KEMILAU INSANI (Kelas Ibu Hamil dan Yoga Prenatal Ibu Hamil Mandiri) di Puskesmas Candirejo	
8.	SANDI (Sistem Administrasi Digital Posyandu) di Puskesmas Sumberagung	
9.	LENTERA DIGITAL (Layanan Terpadu Skreening Jiwa Kecamatan Karas Berbasis Digital) di Puskesmas Taji	

No	Inovasi	Foto
10.	IKUT WAMIL GAES (Inovasi Ikut Wa Ibu Hamil Keluarga Sehat Dan Sejahtera) di Puskesmas Plaosan	
11.	“KRUPUK PULI 2” (Kreasi Ubah Limbah Popok Jadi Pot Dan Pupuk Peduli Lingkungan) di Puskesmas Plaosan	
12.	BENDERA MERAH (Berantas Demam Berdarah dengan PSN 3M di Setiap Rumah) di Puskesmas Kartoharjo	
13.	GEMPAR ILP (Gerakan Menghadirkan Pelajar ke Posyandu – Integrasi Layanan Primer) di Puskesmas Rejomulyo	

No	Inovasi	Foto
14.	JEKPOT OKADES (Ojek Pot Dahak Oleh Kader Kesehatan) di Puskesmas Ngujung	
15.	SAKURA CANTIK (Buku Saku Cerdas Untuk Cegah Stunting Pada Calon Pengantin) di Puskesmas Maospati	
16.	MENTARI MAS EKA (Monitoring Efektif melalui Notifikasi Terapi Tuberculosis) di Puskesmas Panekan	
17.	PANTURA ASMORO (Patin Nutrisi untuk Anak dari Puskesmas Sukomoro)	

No	Inovasi	Foto
18.	CSS (Cangkrukan Sahabat Sehat) Dinas Kesehatan	
19.	Duta Kesehatan Remaja Dinas Kesehatan	

C. PRESTASI DAN PENGHARGAAN TAHUN 2025

Selama Tahun 2025, prestasi dan penghargaan yang berhasil diraih oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan antara lain:

No	Penghargaan	Foto
1.	Piagam Penghargaan dari Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi atas Inovasi Puspa Hunting (Puskesmas Panekan Hunter TB Stunting) sebagai Outstanding Public Service Innovations Kelompok Umum	

No	Penghargaan	Foto
2.	Piagam Penghargaan No. 1393/ADINKES-SA/X/2025 dari Ketua Umum Adinkes atas upaya baik dalam Pengendalian Stunting	 <p>The image shows a framed certificate with a gold border. At the top center is the logo of Kabupaten Magetan. The text on the certificate reads: 'Piagam Penghargaan' (Certificate of Appreciation), 'No. 1393/ADINKES-SA/X/2025', 'DIBERIKAN KEPADA:' (Awarded to:), 'KABUPATEN MAGETAN', 'atas upaya baik dalam' (for good efforts in), 'PENGENDALIAN STUNTING' (Stunting Control), 'Solo, 21 Oktober 2025', and 'dr. M. Subuh, MPPM, Ketua Umum ADINKES'. There is a signature and a red seal on the certificate.</p>

BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 ini merupakan pertanggungjawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*Good Governance*) yang merupakan amanat dari Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

LKjIP Tahun 2025 ini dapat menggambarkan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dan evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai, yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja baik kinerja sasaran, kinerja program, maupun kinerja kegiatan.

A. SIMPULAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan telah menetapkan tujuan dan sasaran beserta indikator kinerjanya di dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025-2029 dan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2025 dalam rangka mendukung Visi dan Misi Bupati Magetan yang termuat dalam RPJMD Kabupaten Magetan Tahun 2025 - 2029 yang kemudian diturunkan ke dalam Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang didalamnya menyajikan Indikator Kinerja Utama yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan kondisi yang seharusnya, tanpa mengesampingkan indikator lain yang relevan. Pada tahun 2025, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 1 (satu) tujuan, 3 (tiga) sasaran dengan menggunakan 7 (tujuh) indikator kinerja yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Dari 7 (tujuh) indikator kinerja yang diukur, hasilnya adalah sebagai berikut :

Sasaran 1: Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

- Sasaran ke-1 terdiri dari 2 (Dua) indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 100 % (kategori Sangat Berhasil);
- Sebanyak 2 (Dua) indikator kinerja telah mencapai target.
- Sasaran ke-1 didukung oleh 3 (Tiga) Program yang terdiri dari 6 indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 100 % (kategori Sangat Berhasil)

- Sasaran ke-1 didukung oleh 10 (Sepuluh) Kegiatan terdiri dari 20 (Dua Puluh) indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 100 % (kategori Sangat Berhasil)

Sasaran 2: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

- Sasaran ke-2 terdiri dari 3 (Tiga) indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 98,94% (Kategori Berhasil);
- Sebanyak 1 (Satu) indikator kinerja telah mencapai target dan sebanyak 2 (Dua) indikator kinerja belum mencapai target;
- Sasaran ke-2 didukung oleh 2 (Dua) Program yang terdiri dari 9 indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 98,94 % (kategori berhasil)
- Sasaran ke-2 didukung oleh 4 (Empat) Kegiatan terdiri dari 13 (tiga belas) indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 98,94 % (kategori berhasil)

Sasaran 2: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

- Sasaran ke-3 terdiri dari 2 (Dua) indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 100 % (Sangat Berhasil);
- Sebanyak 2 (Dua) indikator kinerja telah mencapai target;
- Sasaran ke-3 didukung oleh 1 (Satu) Program yang terdiri dari 2 indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 100 % (kategori Sangat Berhasil)
- Sasaran ke-3 didukung oleh 9 (Sembilan) Kegiatan terdiri dari 9 (Sembilan) indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar 100 % (kategori Sangat Berhasil)

Tabel 4.1
Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2025

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian Kinerja %
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	86	86	100
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	100	100	100
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	123,74/100.000 KH	159,63 /100.000 KH	77,51
	Angka Kematian Balita	10,5/1000 Kelahiran	11,35/1000 Kelahiran	92,51
	Prevalensi Stunting	10,4	8,20	126,83

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian Kinerja %
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	95,39	95,39	100
	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	89,10	89,46	100,40
Capaian Kinerja				99,60
				BERHASIL

Dari hasil pengukuran terhadap pencapaian kinerja 3 (tiga) sasaran tersebut, secara umum telah mencapai target capaian kinerja dengan capaian kinerja rata-rata sebesar 99,60 % dengan serapan anggaran sebesar Rp 415.115.272.721 dan mencapai efisiensi kinerja sebesar 95,62%.

Capaian kinerja rata-rata tahun 2025 ini naik jika dibandingkan capaian kinerja tahun 2024 sebesar 99,60 % sedangkan tahun 2024 adalah 98,70% mengalami kenaikan sebesar 0,9%. Penyebab utama permasalahan ini adalah :

- Masih adanya kasus kematian (ibu, bayi dan balita), kasus stunting dan gizi buruk
- Masih kurangnya upaya promotif dan preventif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat
- Pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai standar

Serapan anggaran tahun 2025 sebesar 95,62% jika dibandingkan dengan tahun 2024 sebesar 95,67% mengalami penurunan sebesar 0,05%. Penyebab utama permasalahan ini adalah :

- Adanya Penambahan Anggaran setelah P-APBD 2025 sehingga tidak mencukupi waktu pelaksanaannya.

B. RENCANA AKSI TAHUN 2026

Atas dasar pencapaian kinerja tahun 2025 tersebut, rencana aksi yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerjanya antara lain:

Tabel 4.2
Rencana Aksi Peningkatan Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2026

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rencana Aksi Tahun 2026
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dengan ketersediaan dan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah secara bertahap dan sesuai standar • Pemerataan akses pelayanan kesehatan yang merata telah memiliki 22 Puskesmas, 59 Puskesmas Pembantu, 107 Ponkesdes dan Jejaring Posyandu yang telah mengimplementasikan Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk mendekatkan akses terhadap layanan kesehatan • Pemenuhan obat, BMHP, Alat Kesehatan, Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara bertahap • Pembangunan Rumah sakit yaitu Pengembangan Puskesmas Panekan menjadi RSUD Type D • Pengembangan Puskesmas dengan membangun 1 unit IPAL PMI, 3 Unit IPAL di Puskesmas Sukomoro, Puskesmas Tebon dan Puskesmas Sidorejo, Cold Storage Limbah Medis 12 unit dan TPS-B3 4 unit. • Pengadaan Alat Kesehatan/Alat penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu Hematology Analyzer, UKGS KIT, Emergency stretcher, Bed Pasien, Lemari, Kursi Roda, Meja

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rencana Aksi Tahun 2026
		<p>Periksa, Matras dan 18 jenis Alkes PSC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengadaan Obat, bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan. • Pengadaan dan pemeliharaan Alat Kesehatan di Puskesmas dan Labkesda • Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan di Puskesmas dan Labkesda.
	<p>Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan secara internal maupun eksternal sesuai standar dengan akreditasi • Dukungan dan peran serta masyarakat (lintas sektor, lintas program, organisasi masyarakat, swasta dan stakeholder) • Komitmen Pemerintah Kabupaten dalam pembangunan kesehatan dengan adanya pengorganisasian dan penggerakan program kesehatan melalui SK Tim • Pembinaan Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit
<p>Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat</p>	<p>Angka Kematian Ibu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bimtek pengelolaan Kesehatan Ibu dan Kesehatan Reproduksi, Workshop, Audit Maternal Perinatal. Pendampingan Ibu Hamil, Evaluasi Program dan Validasi Data. • Pengembangan jejaring Skrining layak hamil, Bimtek PONED, Bimtek Kader Mayangsarii, Bimtek dan Koordinasi Rujukan, Worshop • Review kader jekmil, pembinaan kader, monev inovasi, pengadaan sarpras jekmil
	<p>Angka Kematian Balita</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bimtek berkala, evaluasi capaian e kohort, evaluasi MPDN, Audit Maternal Perinatal, implementasi rekomendasi AMP, Peningkatan SDM dan kader dalam deteksi dini dan

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rencana Aksi Tahun 2026
		<p>pemantuan tumbang,, Peningkatan pelayanan BBL (SHK).</p> <ul style="list-style-type: none"> Refreshing Kader, Bimtek, Validasi, Pendampingan dan supervisi pelayanan BALITA, Cetak buku, Workshop/ Seminar, Peningkatan pelayanan primer kluster KIA (Anak).
	Prevalensi Stunting	<ul style="list-style-type: none"> Pengadaan Susu Balita, Susu Ibu Hamil, Rakor stunting, Bimtek Program Gizi, Workshop Program Gizi, Evaluasi Program
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	<p>Nilai SAKIP Dinas Kesehatan</p> <p>Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan Dokumen SAKIP Evaluasi Dokumen SAKIP Pengumpulan Data Analisa Data Penyusunan Dokumen SKM

Atas rencana aksi tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan menyusun target waktu pencapaian indikator kinerja sasaran Tahun 2026 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.3.
Target Waktu Pencapaian Indikator Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
Tahun 2026

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2026				
		TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	87	87	87	87	87
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan terakreditasi Paripurna	100	100	100	100	100
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	-	-	-	122,74	122,74
	Angka Kematian Balita	-	-	-	10,3	10,3

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2026				
		TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL
	Prevalensi Stunting	-	-	-	-	10,39
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Pelayanan Publik Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	-	95,40	-	95,40	95,40
	Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	-	89,20	-	89,20	89,20

Dengan tersusunnya Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan kepada pihak-pihak terkait baik para *stakeholders* maupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Kabupaten Magetan. Harapan kami, dari hasil pengukuran kinerja yang tertuang dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan rencana aksi yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan ini dapat memperbaiki dan meningkatkan kinerja di masa yang akan datang.

Magetan, Februari 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Pemerintah Kabupaten Magetan



dr. Rohmat Hidayat
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP 197201212006041007

