



Pemerintah
Kabupaten Majalengka



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

2025



DINAS KESEHATAN

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Jln. gerakan Koperasi No. 44 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dapat terlaksana.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2025 ini merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas, fungsi serta sebagai media informasi publik atas capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. Capaian kinerja disajikan melalui pengukuran dan evaluasi kinerja serta pengungkapan secara memadai atas hasil analisis pengukuran kinerja selama Tahun 2025.

Kolaborasi menjadi kunci utama dalam mencapai berbagai sasaran yang menjadi tugas dan tanggung jawab kami. Konsep kolaborasi yang melibatkan berbagai pihak membuat langkah kami dalam meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih ringan. Kami terus melakukan upaya-upaya semaksimal mungkin agar selalu memberikan kemudahan dalam mengakses layanan publik dan meningkatkan kepuasan masyarakat.

Melalui laporan kinerja ini, izinkan kami untuk menyampaikan perjalanan Dinas kesehatan Kabupaten Majalengka dalam mengiringi proses menuju Majalengka Langkung Sae. Kami berharap agar laporan ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk perbaikan di tahun selanjutnya.

Paraf Koordinasi		
1.	Sekretaris	
2	Kepala Bidang SDK	
3	Kepala Bidang Kesmas	
4	Kepala Bidang Yankes	
5	Kepala Bidang P2P	

Majalengka, 27 Februari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Majalengka



Dr. AGUS SURATMAN, S.K.M., M.Si
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 19750421 199403 1 004

RINGKASAN EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2025 Memiliki Sasaran Strategis Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dengan indikator meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) dan Prevalensi Stunting.

Pencapaiannya Usia Harapan Hidup pada Tahun 2025 adalah 75,32 Tahun (SP 2020) dengan persentase 100,29%. hal ini meningkat jika dibandingkan tahun sebelumnya pada Tahun 2024 yaitu 99,94%. Sedangkan untuk angka prevalensi stunting mengacu kepada hasil SSGI Tahun 2024 yaitu sebesar 18,00% karena pada Tahun 2025 tidak dilaksanakan survei oleh kementerian kesehatan RI.

Capaian Atas Iku Dinas Kesehatan yang meliputi indikator 1 yaitu : Usia Harapan Hidup (UHH) adalah 75,32 Tahun (SP 2020) dari target 75,10 Tahun. dengan Realisasi 100.29%. sedangkan indikator 2 yaitu Prevalensi Stunting berdasarkan hasil SSGI Tahun 2024 yaitu 18,00% dari target 17,23% dengan capaian kinerja 95,72%. Jika dibandingkan Tahun 2024 Angka Stunting mencapai 18,00% dari target 17,36% dengan capaian kinerja 96,44%.

IKU Dinas Kesehatan untuk UHH mencapai target hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan salah satunya pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) pada masyarakat, penerapan PHBS, kesehatan lingkungan dan pemenuhan sarana prasana di fasilitas kesehatan.

sedangkan prevalensi stunting tolok ukurnya adalah hasil survey dan karena untuk Tahun 2025 tidak dilaksanakan survei maka cakupan Stunting mengacu kepada hasil SSGI Tahun 2024 dengan capaian angka stunting Tahun 2025 dengan realisasi 18,00 % dan jika dibandingkan target Tahun 2025 sebesar 17,23 % dengan capaian kinerja sebesar 95,72%. Kendati demikian dengan semua kegiatan yang dilakukan mulai dari tingkat Desa hingga Kabupaten, maka Kabupaten Majalengka berhasil menurunkan angka stunting sepanjang tahun 2025, dari angka 5,86% (4.211 balita) pada bulan Januari menjadi 5,43% (3.930 balita)

pada bulan Desember. Adapun upaya dinas kesehatan dalam akselerasi prevalensi stunting yaitu pencegahan dan penurunan stunting di semua siklus hidup mulai dari masa ibu hamil, balita melalui Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil, skrening anemia pada remaja putri, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, pemberian PMT pada ibu hamil dan balita bagi sasaran yang mengalami masalah gizi.

Situasi Derajat Kesehatan di Kabupaten Majalengka digambarkan melalui Usia Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kesakitan (morbiditas) serta Status Gizi Masyarakat. Hal ini merupakan tantangan sehingga diperlukan komitmen bersama yang diperkuat disemua tingkatan (Kabupaten/Kota, Kecamatan, Desa/Kelurahan) upaya lainya meningkatkan peran serta multipihak, penguatan diseminasi informasi kepada masyarakat serta penguatan intervensi sesuai Standar Operasional Prosedur.

Adapun Program Yang Mendukungnya Yaitu Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota terdiri dari Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah sakit Majalengka, Rumah Sakit Cideres dan Rumah Sakit Talaga.

Jumlah anggaran atas capaian kinerja dengan indikator Usia Harapan Hidup pada sasaran meningkatnya derajat kesehatan Adalah sebesar Rp 223.516.225.300 (*Dua Ratus Dua Puluh Tiga Miliar Lima Ratus Enam Belas Juta Dua Ratus Dua Puluh Lima Ribu Tiga Ratus Rupiah*) dengan realisasi sebesar Rp. 218.384.139.523 (*Dua Ratus Delapan Belas Miliar Tiga Ratus Delapan Puluh Empat Juta Seratus Tiga Puluh Sembilan Ribu Lima Ratus Dua Puluh Tiga Rupiah*) atau dengan cakupan 97,70%. Sehingga efisiensi anggaran sebesar Rp. 5.132.085.777 (*Lima Miliar Seratus Tiga Puluh Dua Juta Delapan Puluh Lima Ribu Tujuh Ratus Tujuh Puluh Tujuh Rupiah*) atau dengan efisiensi sebesar 2,30%. Sedangkan efisiensi capaian kinerja Prevalensi Stunting tidak dapat dihitung karena IKU tidak mencapai target 100%.

Daftar Isi

02

Kata Pengantar

03

Ringkasan Eksekutif

05

Daftar Isi

07

BAB I Pendahuluan

Gambaran Umum
Data Kepegawaian
Isu Strategis
Sistematika Pelaporan

19

BAB II Perencanaan Kinerja

Rencana Strategis Tahun 2024-2026
Perkin Tahun 2025
Rencana Anggaran Tahun 2025

23

BAB III Akuntabilitas Kinerja

Pengukuran Kinerja Tahun 2025
Analisis Capaian Kinerja
Akuntabilitas Keuangan

64

BAB IV Penutup

70

Lampiran

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
RINGKASAN EKSEKUTIF	3
DAFTAR ISI.....	6
BAB I PENDAHULUAN	7
1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan	9
1.2 Data Kepegawaian	12
1.3 Isu Strategis	15
1.4 Sistematika Pelaporan	18
BAB II PERENCANAAN KINERJA	19
2.1 Rencana Strategis	20
2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2025.....	21
2.3 Rencana Anggaran Tahun 2025	22
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	23
3.1 Pengukuran Kinerja Tahun 2025	24
3.2 Analisis Capaian Kinerja	34
3.3 Akuntabilitas Keuangan.....	62
BAB IV PENUTUP	63
4.1 Kesimpulan.....	64
4.2 Rekomendasi	67
LAMPIRAN	68

01

PENDAHULUAN



- GAMBARAN UMUM
- DATA KEPEGAWAIAN
- ISU STRATEGIS
- SISTEMATIKA PELAPORAN



BAB I

PENDAHULUAN

Berdasarkan 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 yang dimaksud dengan pelaporan kinerja adalah bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Selain itu, pelaporan kinerja dapat menjadi media penyampaian informasi pencapaian kinerja kepada *stakeholder*. Laporan kinerja yang sudah disusun dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk pengambilan kebijakan pada tahun yang akan datang.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun Anggaran 2025 ini adalah bentuk akuntabilitas atau pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pelaksanaan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dalam Tahun Anggaran 2025 kepada Bupati. Tujuan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun Anggaran 2025 ini adalah untuk memberikan informasi kinerja secara terukur yang dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada Tahun anggaran 2025 kepada Bupati dan mengevaluasi serta menganalisis pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada Tahun anggaran 2025 sebagai bahan upaya perbaikan kinerja di masa yang akan datang. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan setiap tahun harus menyusun Laporan Kinerja yang berkualitas guna mewujudkan pemerintahan yang transparan dan akuntabel. Laporan kinerja disusun berdasarkan format yang sudah ditetapkan dan mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan

Tahun 2024-2026, Rencana Kerja, serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran.

1.1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 69 Tahun 2021 Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah, dipimpin oleh seorang Kepala Dinas dan berkedudukan di bawah serta bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Kedudukan Dinas Kesehatan adalah sebagai perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

a. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok merumuskan, menyelenggarakan, membina, dan mengevaluasi penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dalam Bidang Kesehatan yang meliputi Bidang Pelayanan Kesehatan, Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan Dan Bidang Kesehatan Masyarakat.

b. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana tersebut di atas, Dinas Kesehatan memiliki fungsi :

- 1) Perumusan kebijakan teknis urusan Bidang Kesehatan yang meliputi Bidang Pelayanan Kesehatan, Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan Dan Bidang Kesehatan Masyarakat;

- 2) Penyelenggaraan urusan Bidang Bidang Pelayanan Kesehatan, Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan Dan Bidang Kesehatan Masyarakat;
- 3) Pembinaan, pengawasan dan evaluasi urusan bidang kesehatan yang meliputi Bidang Pelayanan Kesehatan, Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan Dan Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Adapun susunan organisasi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

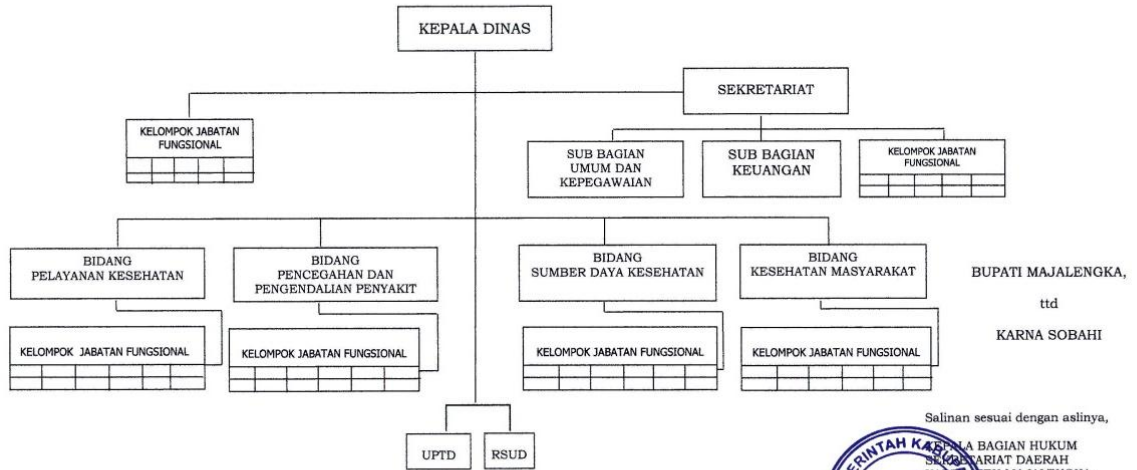
1. Kepala Dinas dalam jenjang Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama membawahkan:
 - a. Sekretariat;
 - b. Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - c. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit;
 - d. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - e. Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - f. Unit Pelaksana Teknis Daerah.
2. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris dalam jenjang Jabatan Administrator, membawahkan:
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - b. Sub Bagian Keuangan;
 - c. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
3. Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dalam jenjang Jabatan Administrator, membawahkan:
 - a. Seksi Kesehatan dasar dan rujukan; dan
 - b. Seksi Pelayanan sarana prasarana dan mutu pelayanan kesehatan.

4. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dalam jenjang Jabatan Administrator membawahkan:
 - a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - b. Seksi Surveilans dan Imunisasi; dan
 - c. Seksi Penanggulangan Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Kesehatan Jiwa.
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dalam jenjang Jabatan Administrator, membawahkan:
 - a. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
 - b. Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan;
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
6. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dalam jenjang Jabatan Administrator, membawahkan:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c. Seksi Kesehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga.
7. Kelompok Jabatan Fungsional
8. Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka dan Rumah Sakit Umum Daerah Cideres.
9. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di Lingkungan Dinas

Adapun susunan organisasi sebagai berikut:

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI MAJALENGKA
 NOMOR : 69 TAHUN 2021
 TANGGAL : 30 Desember 2021
 TENTANG : KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS POKOK DAN FUNGSI DINAS DAERAH
 DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
 DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAJALENGKA



Salinan sesuai dengan aslinya,



1.2. Data Kepegawaian

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka per Tanggal 31 Desember 2025 dengan rincian sebagai berikut :



Infografik ASN

Dinas Kesehatan

STRUKTURAL

42.

FUNSIONAL

1582

PELAKSANA

130

GENDER :

Total : 1754



351
LAKI-LAKI



1401
PEREMPUAN

ESELON :

II B

1

III A

1

III B

4

IV A

3

IV B

33

GOLONGAN

PNS

2
I

553
II

865
III

173
IV

PPPK

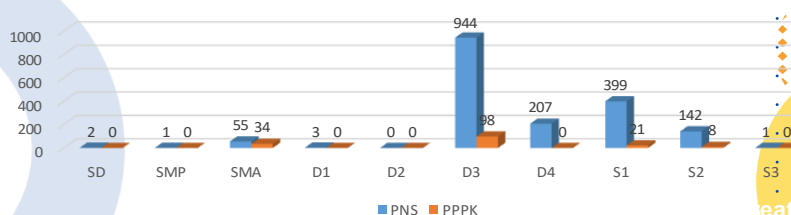
V
34

VII
98

IX
21

X
8

PENDIDIKAN DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2025



Sumber daya manusia, dalam hal ini aparatur atau pegawai yang merupakan unsur penting dalam penyelenggaraan tugas pokok

dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sebagai pelaku atau pelaksananya. Keadaan pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tanggal 31 Desember 2025 adalah sebagai berikut:

Jumlah PNS Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sebanyak 1754 orang terdiri dari laki laki sebanyak 306 orang dan perempuan sebanyak 1287 orang. Sedangkan Jumlah ASN PPPK sebanyak 161 orang terdiri dari laki laki 45 orang, perempuan 116 orang. Adapun jenis tenaga yang tersedia s.d. tahun 2024 adalah dokter 98 orang, dokter gigi 22 orang, perawat 553 orang, bidan 947 orang, promosi kesehatan 25 orang, tenaga kesehatan lingkungan 40 orang, ATLM 51 orang, tenaga gizi 48 orang dan tenaga kefarmasian 87 orang.

a. Jenis Kelamin

Perempuan : 1401 dan Laki-laki : 351

b. Eselon

Eselon II a: 1 , Eselon II b: 1, Eselon III a: 0, Eselon III b: 4,

Eselon IV a: 3

Eselon IV b: 33

c. Golongan

	Gol I	Gol II	Gol III	Gol IV	Gol V	GolVII	Gol IX	Gol X
PNS	2	553	865	173	-	-	-	-
PPPK	-	-	-	-	34	98	21	8

d. Jenis Jabatan

Jabatan Pimpinan Tinggi: 1, Jabatan Administrator: 5, Jabatan Pengawas: 36

Jabatan Fungsional: 1582, Jabatan Pelaksana: 130

e. Pendidikan

	SD	SMP	SMA	D1	D2	D3	D4/S1	S2	S3	Profesi
PNS	2	1	55	3	0	944	207	142	1	1
PPPK	0	0	34	0	0	98	0	21	8	0

1.3. Isu Strategis

No	PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS	TUJUAN
1.	Derajat kesehatan masyarakat masih rendah	Kurangnya SDM Tenaga Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia
		Kurangnya Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan	Terpenuhinya Sarana dan Prasarana layanan Kesehatan
		Kurangnya Aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan	Terjangkaunya akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan
		Kualitas layanan kesehatan belum memenuhi standar	Terpenuhinya Capaian Indikator SPM bidang Kesehatan
		Belum optimalnya pengendalian penyakit menular	Menurunya kesakitan akibat penyakit menular
2.	Tingginya Jumlah kasus Stunting	Masih rendahnya Kualitas Kesehatan Remaja Putri, Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita.	Remaja Putri bebas anemia untuk terwujudnya New Zero Stunting
		Belum optimalnya Perilaku hidup bersih dan sehat	Meningkatnya gaya hidup sehat
		Belum optimalnya Pengendalian penyakit tidak menular	Menurunya kesakitan akibat penyakit tidak menular
			Meningkatnya asupan gizi pada sasaran 1000 HPK
			Meningkatnya Asupan Gizi Anak Balita dan Remaja Puteri

No	PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS	TUJUAN
			Kewaspadaan dini terhadap wabah penyakit menular
		Kondisi Lingkungan tidak sehat	Meningkatnya pelayanan kesehatan lingkungan

Sedangkan arah kebijakan untuk isu strategis yang ada adalah :

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan aksesibilitas sarana kesehatan serta kualitas SDM Kesehatan	Terpenuhinya indikator SPM Bidang Kesehatan Terpenuhinya sarana prasarana yang mendukung pelayanan Terpenuhinya SDM kesehatan berkualitas
			Meningkatkan kualitas kesehatan Ibu dan anak	Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
			Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular
		Berkurangnya Stunting	Pencegahan anemia pada remaja putri,	Remaja putri mendapatkan TTD Rematri

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			calon pengantin, ibu hamil dan penanggulang	Calon pengantin mendapatkan pelayanan kespro
			an balita gizi buruk	Ibu hamil mendapatkan TTD selama kehamilan
				Balita gizi buruk mendapatkan perawatan
				Tatalaksana balita stunting
			Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular
			Peningkatan kesehatan lingkungan	Meningkatkan kesehatan lingkungan

Oleh karena itu, Dinas Kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan menetapkan indikator yang dapat diukur yaitu Usia Harapan Hidup (UHH) dan Prevalensi Stunting sesuai dengan yang tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026. Sasaran strategis tersebut diharapkan dapat menanggapi isu strategis yang berkaitan dengan transparansi dan akuntabilitas dinas Kesehatan.

1.4. Sistematika Pelaporan

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan tentang gambaran umum dan isu strategis yang terjadi.

Bab II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan mengenai rencana strategis yang terdiri dari visi, misi, tujuan, sasaran dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Bab ini menyajikan uraian mengenai Capaian Kinerja Organisasi, dan Realisasi Anggaran untuk mencapai tingkat kinerja organisasi.

Bab IV Kesimpulan

Bab ini merupakan kesimpulan untuk perbaikan pencapaian kinerja berikutnya.

Lampiran

atas pencapaian kinerja, kendala, saran

Lampiran ini berisi Perjanjian Kinerja, SK Tim Pengumpul Data Pengumpul IKU dan beberapa dokumen pendukung Kinerja Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2025.



02

PERENCANAAN KINERJA



- RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026
- PERKIN TAHUN 2025
- RENCANA ANGGARAN TAHUN 2025

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis

Rencana Strategis Dinas Kesehatan adalah sebagai penjabaran dari RPD Tahun 2024-2026 dan penjabaran program dalam bidang kesehatan yang memuat arah kebijakan pembangunan kesehatan dan program kewilayahan disertai dengan rencana kerja.

Berikut adalah indikator utama Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka berdasarkan target Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026:

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan	Satuan	Target Kinerja Tahun		
					2024	2025	2026
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Tahun	71,35	71,65	72,00
		Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	Persen	17,36	14,61	11,86

Pada Tahun 2025 target capaian telah mengalami perubahan sebagaimana dalam Perjanjian Kinerja yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 sebagai berikut.

2.2. Perjanjian Kinerja

No.	Tujuan dan Sasaran	Sasaran Strategis	Indikator Tujuan dan Sasaran	Satuan	Target Sebelum Perubahan			Target Sesudah Perubahan			Ket
					2024	2025	2026	2024	2025	2026	
1.	Meningkatnya Pembangunan Manusia										
1.1	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	Tahun	71,35	71,65	72,00	71,35	75,10	75,25	
		Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	Persen	17,36	14,61	11,86	17,36	17,23	16,47	

Berdasarkan tabel tersebut diatas, ada 2 indikator yang akan dicapai yaitu

1. Peningkatan Usia Usia Harapan Hidup (UHH)
2. Penurunan Prevalensi Stunting

Kedua indikator tersebut sangat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya kualitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar baik di tingkat puskesmas ataupun rumah sakit.

Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	75,10
2	Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	17,23

2.3. Rencana Anggaran Tahun 2025

No	Program	Anggaran	Sumber Biaya
1 .	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	138.185.166.398	DAU
2.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah (peningkatan pelayanan BLUD	405.396.691.282	BLUD
3.	Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (Dinas Kesehatan)	117.086.151.335	DAU, DAK.DBH, Pajak Rokok
4.	Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (Puskesmas)	24.599.979.000	DAK NF
5.	Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (operasional pelayanan rumah sakit)	140.053.540.383	DAU
6.	Program Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia kesehatan	1.056.033.000	DAU, DAK.DBH, Pajak Rokok
7.	Program Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	574.817.000	DAU, DAK.DBH, Pajak Rokok
8.	Program Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	223.920.000	DAU, DAK.DBH, Pajak Rokok
	Total Dinas Kesehatan	827.176.298.398	

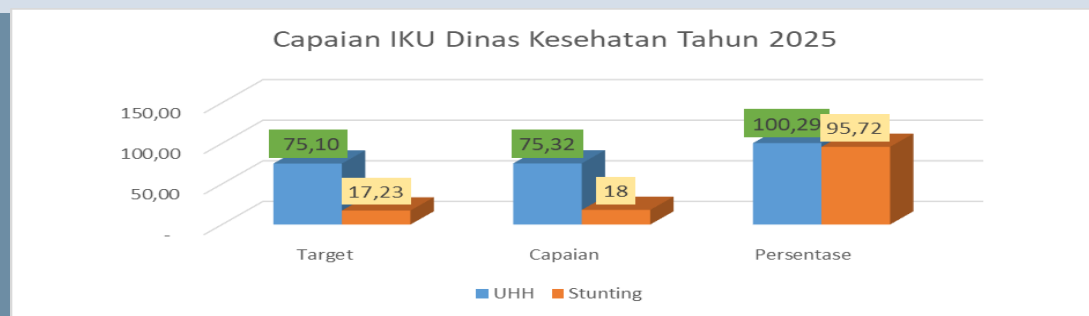
03

AKUNTABILITAS KINERJA



- PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025
- ANALISIS CAPAIAN KINERJA
- AKUNTABILITAS KEUANGAN

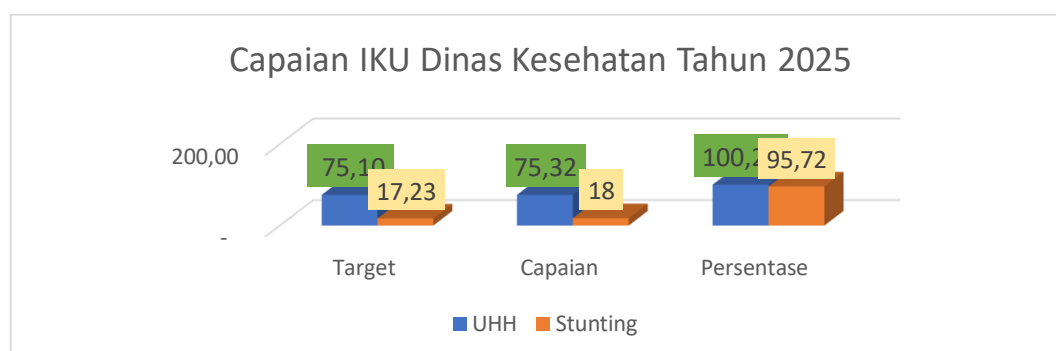
Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2025 tercermin dari capaian 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang terdapat dalam Rencana Pembangunan Daerah (RPD). Capaian kinerja tersebut merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan antara lain strategi, kebijakan, program dan kegiatan termasuk inovasi serta penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien. Berdasarkan hasil pengukuran capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada Tahun 2025 untuk UHH mencapai 100,29% dan Stunting mencapai 95,72%. dari Sebanyak 2 indikator hanya 1 indikator UHH yang mencapai kinerja 100% atau lebih sedangkan 1 indikator stunting tidak mencapai 100%. Secara rinci capaian kinerja tersebut dapat dilihat pada grafik berikut :



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2025 tercermin dari capaian 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang terdapat dalam Rencana Pembangunan Daerah (RPD). Capaian kinerja tersebut merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan antara lain strategi, kebijakan, program dan kegiatan termasuk inovasi serta penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien. Berdasarkan hasil pengukuran capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada Tahun 2025 untuk UHH mencapai 100,29% dan Stunting mencapai 95,72%. Dari 2 indikator hanya 1 indikator UHH yang mencapai kinerja 100% atau lebih sedangkan 1 indikator stunting tidak mencapai 100%. Secara rinci capaian kinerja tersebut dapat dilihat pada grafik berikut :



3.1 Pengukuran Kinerja Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	75,10	75,32	100,29
2.	Berkurangnya Stunting	Perevalensi Stunting	17,23	18,00 (SSGI 2024)	95,72

Untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang digunakan, untuk indikator Usia Harapan Hidup (UHH)

dipengaruhi diantaranya angka kematian dan angka kesakitan sedangkan untuk prevalensi stunting dipengaruhi status gizi. Derajat Kesehatan Masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan saja, melainkan dipengaruhi juga oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya. Situasi derajat kesehatan di Kabupaten Majalengka digambarkan melalui Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kesakitan (morbiditas) serta Status Gizi Masyarakat.

Berdasarkan tabel diatas sasaran strategis dinas kesehatan pada tahun 2025 yaitu :

I. Kualitas kesehatan masyarakat diukur dengan Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Majalengka. UHH ini dipengaruhi antara lain : angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi.

□ Untuk indikator angka kesakitan tolok ukurnya berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) yaitu penduduk yang mengalami keluhan masalah kesehatannya. Adapun masalah kesehatan penduduk ini meliputi keluhan penyakit menular seperti TB Paru, HIV dan penyakit tidak menular seperti hipertensi, DM serta keluhan lainnya yang tidak sepsifik. Pada Tahun 2025 angka kesakitan menurut karakteristik di Kabupaten Majalengka mencapai 17,45% dan jika dibandingkan tahun sebelumnya mengalami penurunan yaitu pada Tahun 2024 mencapai 18,10 % (BPS Kabupaten Majalengka Tahun 2025)

□ Untuk indikator angka kematian tolok ukurnya adalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam kurun waktu 1 tahun. Pada Tahun 2025 terdapat jumlah kematian ibu sebanyak 19 kasus dan kematian bayi sebanyak 140 kasus dengan kelahiran hidup sebanyak 15.987 kelahiran hidup. Sehingga didapatkan Angka Kematian Ibu sebesar 118,84 Per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi sebesar 8,75 per 1000 KH. Angka tersebut mengalami penignkatan dibandingkan tahun sebelumnya dan hal ini merupakan suatu tantangan untuk lebih

dikuatkan lagi upaya dan intervensi yang telah dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor serta penguatan jejaring rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Beberapa upaya yang dilaksanakan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah penguatan tatalaksana kegawatdaruratan maternal dan neonatal di puskesmas, pemenuhan sarana prasarana penunjang layanan seperti distribusi USG, penguatan P4K melibatkan peran kader dan tokoh masyarakat) dalam pendampingan ibu hamil, pelaksanaan audit kasus kematian ibu dan bayi, penguatan jejaring rujukan, pengelolaan kelas ibu hamil dan pendampingan dokter spesialis kebidanan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi capaian indikator Usia Harapan Hidup di Kabupaten Majalengka dianalisis menggunakan beberapa pendekatan yaitu kualitas pelayanan kesehatan, dan perilaku hidup sehat, Kesehatan lingkungan, serta penyakit menular dan tidak menular.

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Kualitas pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan dapat dilihat melalui fasilitas kesehatan yang terakreditasi. Sampai dengan Tahun 2025 Pemerintah Kabupaten Majalengka memiliki 3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), 1 Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan 32 Puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan. Dari 32 Puskesmas yang berada di Kabupaten Majalengka 26 Puskesmas mendapatkan status akreditasi Paripurna dan 6 Puskesmas lainnya berstatus akreditasi Utama. Dari 3 RSUD yang ada di Kabupaten Majalengka 2 RSUD mendapatkan akreditasi Paripurna yaitu RSUD Cideres dan RSUD Majalengka sedangkan 1 RSUD mendapatkan akreditasi Utama yaitu RSUD Talaga. Untuk Labkesda Kabupaten Majalengka telah mendapatkan akreditasi Paripurna. Akreditasi ini menjadi penting karena sebagai pengakuan terhadap fasilitas kesehatan

sudah memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Selain akreditasi, sertifikasi pada Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) juga penting. Sertifikasi kompetensi SDMK dilakukan oleh Lembaga Sertifikasi Profesional (LSP) di bawah naungan Kementerian Kesehatan. Pada Tahun 2025 telah diberikan pelatihan yang dapat menunjang kompetensi SDMK seperti Sosialisasi kamus kompetensi jabatan fungsional kesehatan, Evaluasi data sumberdaya kesehatan, Pengembangan kompetensi SDM kesehatan dan lainnya.

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan promotif dan preventif. Untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas, pada Tahun 2025 telah terbangun 3 Pustu baru penunjang Integrasi Layanan Primer (ILP) yaitu yaitu Pustu Sindang, Salagedang, dan Panongan dan terdapat 9 Puskesmas Pembantu yang dilakukan pemeliharaan / rehabilitasi yaitu Pustu Cipeundey, Cinambo Bantarujeg, Buniwangi Waringin, Cibogor Ligung, Ujung berung Sindangwangi, Ciborelang Jatiwangi, Palasah kertajati, Sukawena Kertajati dan Cijureny panyingkiran. Pada Tahun 2025 juga sebanyak 7 ambulans telah didistribusikan ke Puskesmas yaitu Cikijing, Jatiwangi, Waringin, Argapura, Rajagaluh, Malausma, Panongan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga dilaksanakan salah satunya dengan pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) bagi masyarakat dan anak sekolah yang sudah terlaksana di 32 Puskesmas.

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit Majalengka yaitu dengan pemberian layanan medis dan non medis serta pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang untuk peningkatan mutu layanan termasuk di rawat jalan, IGD dan rawat inap. IGD RSUD Majalengka tahun 2025 dilakukan pembangunan ulang (renovasi) agar terpenuhinya kebutuhan masyarakat terkait pelayanan kegawatdarutan yang komprehensif di Kabupaten Majalengka. Pelayanan Spesialis di RSUD Majalengka pada tahun 2025 bertambah dari 16 spesialis menjadi 19 spesialis yaitu spesialis

Jantung dan Pembuluh Darah, Spesialis Paru dan Spesialis Urologi. Layanan unggulan RSUD Majalengka berfokus pada pengembangan layanan PONEK sehingga sarana dan prasarana sudah kompeten pada strata madya. Layanan baru spesialis jantung memiliki alat yang komprehensif diantaranya pemeriksaan Echocardiography, treadmill dll. Layanan baru urology pada RSUD Majalengka memiliki layanan ESWL dimana di kabupaten Majalengka layanan tersebut hanya ada di RSUD Majalengka.

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit Cideres yaitu dengan pemberian layanan medis dan non medis serta pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang menunjang untuk peningkatan mutu layanan RSUD Cideres dalam bentuk kegiatan Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya didalamnya pembangunan aula pertemuan, garasi Ambulance dan Pengadaan Lift pasien. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit di dalamnya renovasi IGD, Rawat Inap Rajawali, Rawat Jalan, Renovasi IBS. Pengadaan alat kesehatan/Alat penunjang Medik fasilitas pelayanan kesehatan di dalamnya Pengadaan UPS dan Pengadaan alat Kesehatan, rawat jalan, IGD dan rawat inap. Pengembangan Rumah Sakit meliputi Pembebasan lahan untuk Skybridge, Ruang Cathlab, Cytotoxic, CT Scan. Semua Kegiatan di atas dilakukan untuk peningkatan layanan rujukan di RSUD Cideres sesuai dengan SK Kementerian Kesehatan Dimana RSUD Cideres merupakan Rumah sakit yang diampu melayani Kanker, Jantung, Stroke, UroNefrologi (KJSU) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kabupaten Majalengka dan Sekitarnya.

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit Talaga yaitu dengan pemberian layanan medis dan non medis serta pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang untuk peningkatan mutu layanan termasuk di rawat jalan, IGD dan rawat inap. RSUD Talaga tahun 2025 dilakukan pembangunan ulang (renovasi) ruangan yg sudah ada di lantai 2 dan 3 di jadikan ruang

rawat inap agar terpenuhinya kebutuhan masyarakat terkait pelayanan rawat inap yang sesuai standar Kris BPJS.

2. Perilaku Hidup Sehat

Perilaku Hidup Sehat merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur – jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Untuk meningkatkan PHS di masyarakat, Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan telah melaksanakan sosialisasi pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup sehat, seperti manfaat aktifitas fisik (olahraga), pentingnya makan makanan bergizi seimbang. Sosialisasi ini dilaksanakan rutin setiap satu bulan sekali melalui program Bincang Sehat di Radio. Kemudian Sosialisasi juga dilakukan melalui media sosial instagram Dinas Kesehatan, RSUD dan Puskesmas. Sosialisasi langsung ke masyarakat dilaksanakan 144 kali dalam gedung dan 96 kali di luar gedung, dilaksanakan oleh 32 puskesmas yang ada di Kabupaten Majalengka. Sosialisasi ini memuat tema seputar gaya hidup sehat, makanan bergizi seimbang dan manfaat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

3. Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan merupakan suatu konsep terkait upaya dalam mencapai keseimbangan antara lingkungan dan manusia sehingga tercipta kondisi yang bersih, sehat, nyaman, aman dan terhindar dari berbagai penyakit.

- Tahun 2025 telah dilaksanakan kegiatan monitoring Desa ODF untuk memastikan status ODF suatu komunitas masyarakat yang menyatakan bahwa secara kolektif mereka telah terbebas dari perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Bebas ODF). monitoring ini dilakukan oleh tim dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari penyakit berbasis sanitasi. Selain jamban sehat, tim

juga menilai kebersihan lingkungan, seperti pengelolaan sampah, saluran drainase, serta ketersediaan tempat cuci tangan dengan sabun di rumah tangga dan fasilitas umum.

- Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan Tahun 2025 Salah satu upaya untuk menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat melalui pengawasan terhadap faktor lingkungan yaitu dengan adanya sanitasi. Sampai dengan Tahun 2025 Kabupaten Majalengka telah memiliki 343. desa dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pemerintah Kabupaten Majalengka juga terus mengupayakan agar masyarakat dapat memahami pentingnya perilaku bersih dan sanitasi melalui sosialisasi terkait STBM. Pada Tahun 2025 telah dilaksanakan kegiatan membangun budaya sehat yang mandiri di masyarakat. Kader STBM diharapkan menjadi pelopor dalam membangun 5 pilar STBM dengan pendekatan rumah tangga. 5 pilar tersebut meliputi perilaku stop buang air besar sembarangan, budaya cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, pengamanan makanan dan minuman rumah tangga, pengelolaan sampah di tingkat rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga.
- Pada Tahun 2025 dalam rangka pelaksanaan MBG di Kabupaten Majalengka, Dinas Kesehatan telah melaksanakan kegiatan pelatihan Keamanan Pangan Siap Saji Bagi SPPG yaitu pelatihan Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi sebanyak 31 kali dengan jumlah yang terlatih sebanyak 134 SPPG dilaksanakan dalam 1 tahun 2025 secara bertahap bertempat di wilayah desa, kecamatan Kabupaten Majalengka dengan jumlah relawan yang sudah dilatih sebanyak 3561 orang dengan jumlah sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS) sebanyak 73 sertifikat. unit dapur dan layanan yang dibentuk untuk mendukung program pemerintah, khususnya Program Makan Bergizi Gratis (MBG), yang bertugas memproduksi makanan bergizi, sehat, dan higienis untuk didistribusikan kepada siswa sekolah dan masyarakat, sekaligus mendorong pemberdayaan ekonomi lokal dan peningkatan

ketahanan gizi nasional. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kompetensi penjamah makanan agar mampu mengolah dan menyajikan makanan yang aman, higienis, serta terhindar dari cemaran baik cemaran fisik, kimia ataupun untuk mencegah penyakit bawaan makanan (*foodborne illness*), meningkatkan kepercayaan konsumen, dan memenuhi persyaratan izin usaha, dengan fokus pada sanitasi, higiene perorangan, pengendalian hama, dan penerapan prosedur produksi pangan yang benar.

4. Penyakit Menular dan Tidak Menular

Untuk mengendalikan penyakit menular dan tidak menular, Pemerintah Kabupaten Majalengka melakukan deteksi dini terhadap penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular yang dideteksi dini antara lain HIV/AIDS dan TB Paru. Jumlah kasus yang diduga/beresiko terjangkit penyakit menular yaitu terduga TB Paru sebanyak 24.882 orang dengan orang penderita sebanyak 4538 orang. Sedangkan orang yang beresiko HIV 21.842 orang dan orang dengan HIV positif 148 orang.

Kemudian untuk penyakit tidak menular yang dilakukan deteksi dini yaitu Hipertensi dan Diabetes Melitus. Jumlah penderita penyakit tersebut yaitu sebanyak 103.709 orang Hipertensi dan sebanyak 23.073 orang Diabetes Melitus.

Dengan pelaksanaan CKG di 32 puskesmas, temuan kasus penyakit menular ataupun tidak menular ini mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun sebelumnya, hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan CKG di 32 puskesmas sangat efektif dan menunjang terhadap peningkatan cakupan deteksi dini kasus sehingga dapat dilakukan penanganan dini lebih efektif termasuk rujukan kasus yang memerlukan tindak lanjut perawatan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

II. Berkurangnya Stunting

Prevalensi stunting tolok ukurnya adalah hasil survey dan karena untuk Tahun 2025 tidak dilaksanakan survey maka cakupan Stunting mengacu kepada hasil SSGI Tahun 2024 dengan capaian angka stunting Tahun 2025 sebesar 18,00% dari target yang ditetapkan sebesar 17,23% dengan realisasi capaian kinerja sebesar 95,72%.

Kenaikan Berat Badan sesuai standar usianya terutama pada 1000 HPK menjadi focus utama. Berat badan menurut umur merupakan predictor berat badan anak. Sejak anak terpapar masalah gizi atau kesehatan maka proses menuju stunting sudah dimulai. Pada saat terjadi kenaikan berat badan yang tidak sesuai dengan seharusnya (*faltering growth*) dan jika tidak ditangani akan menyebabkan BB/U turun dan berlanjut menjadi kurus dan gizi buruk (BB/TB) turun dan akhirnya menjadi stunting (TB/U).

Kendati demikian Dinas kesehatan terus berupaya menurunkan angka stunting serta melakukan intervensi baik intervensi sensitif dan intervensi spesifik yang dilaksanakan oleh semua unsur terkait.

Adapun beberapa upaya yang telah dilaksanakan dalam rangka meningkatkan akses pelayanan gizi, Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan telah melaksanakan Intervensi spesifik diantaranya:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin, sebanyak 15.989 ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar.
- Peningkatan pelayanan KB pasca persalinan sebanyak 15.982 peserta KB. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan tim pendamping dari Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana melakukan pendampingan pascasalin dengan melakukan promosi dan KIE pascapersalinan, memastikan ibu pasca bersalin sudah menggunakan KB dan memastikan tidak terjadi komplikasi pasca nifas.
- Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sebanyak 15.864 bayi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar.
- Pemberian Tablet Tambah Darah kepada ibu hamil sebanyak 9.364

- Pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita, program ini memberikan edukasi dan dukungan gizi kepada ibu hamil dan orang tua balita guna memastikan pertumbuhan anak yang optimal. Selain itu, dalam program dilakukan pengecekan kesehatan kepada ibu hamil yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini sebanyak 87.410
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk meningkatkan gizi masyarakat dan mendukung produk lokal. Program ini menyediakan makanan sehat bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita, dengan bahan pangan dari daerah setempat. Melalui program ini, sudah terdistribusikan PMT untuk ibu hamil dan balita sebanyak 6.408 paket. Selama Tahun 2025 Pemerintah Kabupaten Majalengka telah melakukan PMT kepada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 596 dan PMT kepada 5.812 balita. Dalam pelaksanaan program ini, Pemerintah Kabupaten Majalengka berkolaborasi dengan mahasiswa KKN Universitas Pasundan untuk melaksanakan kegiatan bhakti sosial memberikan tambahan makan untuk balita.

Pemberian PMT Ibu Hamil KEK dan Pemberian PMT Balita Gizi Kurang

- Melakukan promosi dan konseling menyusui kepada ibu bayi, sehingga bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebanyak 8.447 bayi.
- Memberikan MP-ASI kaya protein hewani kepada bayi dua tahun sebanyak 13.367 baduta.
- Pemberian tablet Tambah Darah kepada remaja putri sebanyak 54.257
- Melakukan skrining anemia kepada remaja putri sebanyak 18.123
- Melakukan penguatan Tatalaksana Gizi Buruk dengan penanganan balita gizi buruk sebanyak 49 balita.
- Melakukan supervisi layanan KIA dan gizi serta pengelolaan posyandu. Langkah ini memastikan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta pemantauan gizi yang optimal di posyandu.

Dengan pendekatan ini, pemerintah kabupaten Majalengka berupaya meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan anak secara menyeluruh. Adapun jumlah balita yang ditimbang selama tahun 2025 yaitu sebanyak 66.070.

- Melakukan pencegahan dan promosi kesehatan kepada 230.167 warga, termasuk pengecekan kesehatan yang terdiri dari cek tekanan darah, gula darah dan kolesterol yang dilaksanakan di Posbindu.

3.2 Analisis Capaian Kinerja

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka mendukung sasaran ke 3 pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Majalengka Tahun 2024-2026 yaitu Meningkatnya derajat kesehatan yang diukur dengan 2 (dua) indikator, yaitu Usia Harapan Hidup (UHH) dan Prevalensi Stunting. UHH merupakan rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu dan dihitung berdasarkan Angka Kematian menurut Umur. Untuk mengukur Derajat Kesehatan Masyarakat yaitu menggunakan Usia Harapan Hidup (UHH). Indikator yang diukur untuk Tahun 2024 acuan ke UHH SP2010 dan Tahun 2025 ke UHH SP2020. untuk indikator kinerja ini diampu oleh Dinas Kesehatan yang didalamnya termasuk RSUD Majalengka, RSUD Cideres, RSUD Talaga dan Puskesmas.

Faktor-faktor yang mempengaruhi capaian indikator Usia Harapan Hidup di Kabupaten Majalengka dianalisis menggunakan beberapa pendekatan yaitu kualitas pelayanan kesehatan, dan perilaku hidup sehat, Kesehatan lingkungan, serta penyakit menular dan tidak menular.

Sedangkan Prevalensi Stunting adalah Persentase anak-anak yang mengalami stunting (sedang dan berat) berusia 0-59 bulan (sedang = tinggi badan terhadap usia di bawah -2 standar deviasi dari median Standard Pertumbuhan Anak WHO; (parah = tinggi badan terhadap usia di bawah -3 standar deviasi dari median Standard Pertumbuhan Anak WHO. Indikator prevalensi stunting ini diukur berdasarkan survey yang dilaksanakan oleh kementerian Kesehatan RI dalam setiap tahunnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi capaian indikator Prevalensi Stunting di Kabupaten Majalengka dianalisis menggunakan beberapa pendekatan yaitu akses pelayanan gizi dan pelaksanaan intervensi spesifik pada tahun 2025.

Adapun analisis untuk ke 2 indikator tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

Meningkatnya Derajat Kesehatan

Usia Harapan Hidup



CAPAIAN 2025 100,29%

Perbandingan dengan Target akhir RPD

Realisasi 2025

75,32

Target RPD 2026

75,25

Perbandingan dengan rata-rata Nasional

Realisasi Prov Jabar

75,53%

Lebih Rendah

0,21

Faktor-faktor yang Menyebabkan Keberhasilan

- ❖ Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan baik di Puskesmas maupun di rumah sakit dengan pemenuhan sarana prasarana dan alat Kesehatan serta pengembangan pelayanan rumah sakit
- ❖ Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- ❖ Kesehatan Lingkungan dengan focus pada pelaksanaan SPPG pada program MBG
- ❖ Pengendalian Penyakit menular dan penyakit tidak menular dengan fokus, pada pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis, tatalaksana kasus sesuai standar, pengelolaan TB Paru, HIV, kusta dan imunisasi

Perbandingan dengan tahun sebelumnya



Program Terkait

- ❖ perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- ❖ Program Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia kesehatan
- ❖ Program Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- ❖ Program Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
- ❖ Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah RS Majalengka, Cideres dan Talaga
- ❖ Program Pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat RSUD Majalengka Cideres dan Talaga

Upaya Peningkatan

- Meningkatkan kualitas Kesehatan pelayanan rujukan RSUD Majalengka, RSUD Cideres dan RSUD Talaga
- Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- Meningkatkan Kesehatan lingkungan
- Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan pada fasilitas Kesehatan
- Meningkatnya kualitas sumber daya manusia Kesehatan dan tersedianya farmasi, alat Kesehatan dan makan minum
- Meningkatkan jaminan Kesehatan
- Pengendalian penyakit menular dan tidak menular

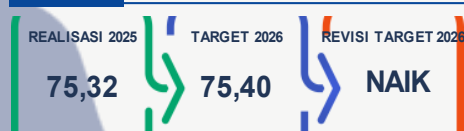
Efisiensi Anggaran

efisiensi atas capaian sasaran strategis ini sebesar 2,30%.

Trend Perkembangan UHH



Rekomendasi Perbaikan Target 2026



INDIKATOR 1
Usia Harapan Hidup (UHH)

1. Target, Realisasi, Capaian Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	75,10	75,32	100,29

Realisasi Usia Harapan Hidup (UHH) pada Tahun 2025 adalah 75,32 Tahun dari target 75,10 Tahun dengan capaian kinerja mencapai 100,29%. peningkatan UHH dalam setiap tahunnya menunjukkan derajat Kesehatan yang semakin optimal, kualitas layanan Kesehatan yang semakin membaik, akses layanan yang semakin terjangkau oleh lapisan masyarakat dan optimalnya deteksi dini kasus dengan terlaksananya pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) bagi masyarakat dan anak sekolah.

2. Perbandingan Realisasi dan Capaian Tahun 2025 dengan Tahun 2024

Sasaran Strategis	IKU	Realisasi 2025	Realisasi 2024	Peningkatan/ Penurunan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	UHH	75,32 (SP 2020)	71,31 (SP 2010)	Naik 4,01

Berdasarkan tabel tersebut diatas perbandingan capaian tahun 2025 dengan 2024 terdapat perbedaan sumber data, untuk tahun 2025 menggunakan SP2020 sedangkan tahun 2024 menggunakan SP 2010 dan pada saat disandingkan terdapat kenaikan sebesar 4,01 sedangkan jika disandingkan capaiannya pada tahun 2024 mencapai 99,94% dan pada tahun 2025 mencapai 100,29% terdapat kenaikan capaian sebesar 0,35%.

Sasaran Strategis	IKU	Capaian Tahun 2025	Capaian Tahun 2024	Peningkatan/ Penurunan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	UHH	100,29	99,94	0,35%

Berdasarkan data diatas terdapat kenaikan capaian realisasi Usia Harapan Hidup (UHH) hal ini menunjukkan keberhasilan kinerja Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit dengan berbagai upaya dan intervensi yang sudah dilakukan dan didukung oleh anggaran yang tersedia.

Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2025 dalam rangka meningkatkan UHH peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan dengan peningkatan kompetensi SDM, pemenuhan sarana prasarana dan alat baik di puskesmas dan rumah sakit peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), peningkatan Kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular dengan fokus kepada pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) sebagai upaya deteksi dini untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian yang mempengaruhi terhadap UHH.

3. Perbandingan Realisasi 2025 dengan Target Akhir Renstra

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Realisasi 2025	Target Akhir Resntra 2026	Hasil Perbandingan (Realisasi / Target akhir renstra x 100)
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	UHH	75,32	75,25	100,09

Jika membandingkan realisasi Tahun 2025 dengan target akhir Renstra Tahun 2024-2026 capaian persentase peningkatan Umur

Harapan Hidup (UHH) mencapai 100,09 %. Hal ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan diukur dengan kualitas kesehatan yang semakin membaik, akses layanan yang semakin terjangkau dengan salah satu pelaksanaan kegiatan yang sudah berjalan yaitu pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) pada masyarakat dan anak sekolah.

Perbandingan Realisasi 2025 dengan rata-rata/standar Provinsi/Nasional

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Realisasi 2025	Rata Rata Provinsi	Hasil Perbandingan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	UHH	75,32 SP 2020	75,53	99,72
Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	18,00 SSGI 2024	18,00 SSGI 2024	0

Jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat, Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Majalengka lebih rendah yaitu 75,32 Tahun sedangkan Provinsi Jawa Barat menempati 75,53 Tahun dengan hasil perbandingan sebesar 99,72% Kendati demikian jika dibandingkan dengan realisasi di Provinsi Jawa Barat, UHH Kabupaten Majalengka Tahun 2025 lebih kecil 0,21.

Untuk meningkatkan capaian UHH di Kabupaten Majalengka salah satunya upayanya dengan penguatan pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) diharapkan dengan pelaksanaan CKG ini penyakit menular dan tidak menular terdeteksi secara dini sehingga tatalaksana kasus lebih optimal sehingga akan berdampak terhadap penurunan angka kesakitan dan angka kematian yang berpengaruh terhadap UHH.

Faktor-faktor yang mempengaruhi capaian indikator Usia Harapan Hidup di Kabupaten Majalengka dianalisis menggunakan beberapa pendekatan

yaitu kualitas pelayanan kesehatan, dan perilaku hidup sehat, Kesehatan lingkungan, serta penyakit menular dan tidak menular.

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Kualitas pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan dapat dilihat melalui fasilitas kesehatan yang terakreditasi. Sampai dengan Tahun 2025 Pemerintah Kabupaten Majalengka memiliki 3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), 1 Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan 32 Puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan. Dari 32 Puskesmas yang berada di Kabupaten Majalengka 26 Puskesmas mendapatkan status akreditasi Paripurna dan 6 Puskesmas lainnya berstatus akreditasi Utama. Dari 3 RSUD yang ada di Kabupaten Majalengka 2 RSUD mendapatkan akreditasi Paripurna yaitu RSUD Cideres dan RSUD Majalengka sedangkan 1 RSUD mendapatkan akreditasi Utama yaitu RSUD Talaga. Untuk Labkesda Kabupaten Majalengka telah mendapatkan akreditasi Paripurna. Akreditasi ini menjadi penting karena sebagai pengakuan terhadap fasilitas kesehatan sudah memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.



Gambar 3.1 Pelatihan SDMK
Sumber : Dinas Kesehatan

Selain akreditasi, sertifikasi pada Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) juga penting. Sertifikasi kompetensi SDMK dilakukan oleh

Lembaga Sertifikasi Profesional (LSP) di bawah naungan Kementerian Kesehatan. Pada Tahun 2025 telah diberikan pelatihan yang dapat menunjang kompetensi SDM seperti Sosialisasi kamus kompetensi jabatan fungsional kesehatan, Evaluasi data sumberdaya kesehatan, Pengembangan kompetensi SDM kesehatan dan lainnya.

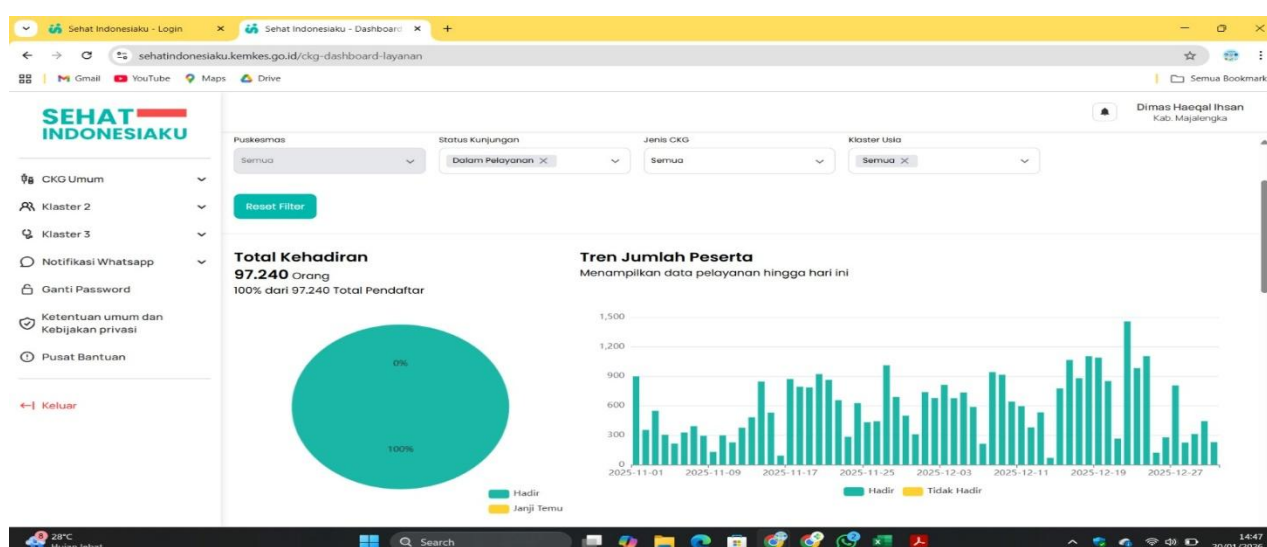
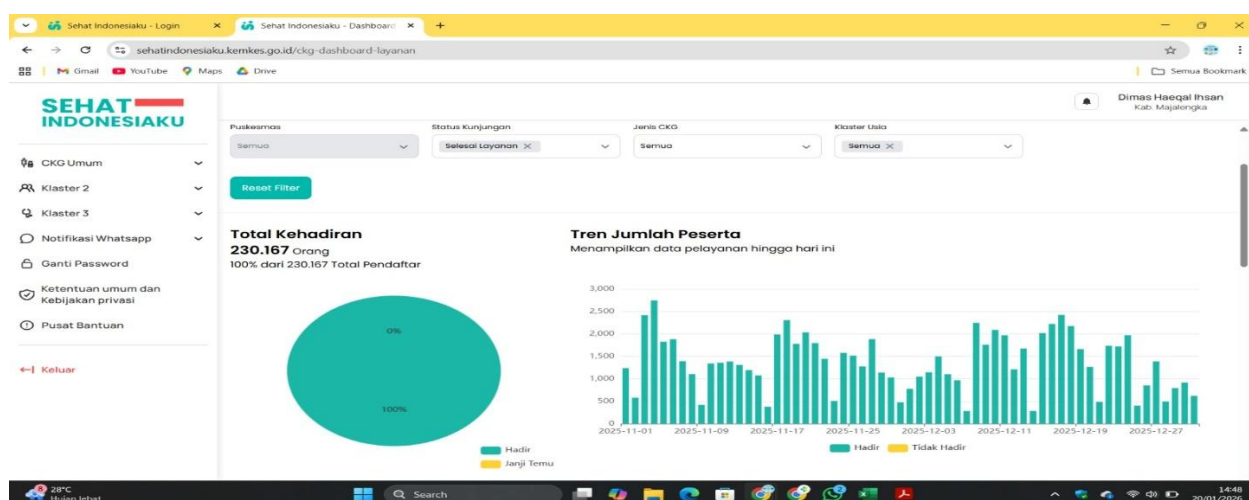
Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan promotif dan preventif. Untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas, pada Tahun 2025 telah terbangun 3 Pustu baru penunjang Integrasi Layanan Primer (ILP) yaitu yaitu Pustu Sindang, Salagedang, dan Panongan dan terdapat 9 Puskesmas Pembantu yang dilakukan pemeliharaan / rehabilitasi yaitu Pustu Cipeundey, Cinambo Bantarujeg, Buniwangi Waringin, Cibogor Ligung, Ujung berung Sindangwangi, Ciborelang Jatiwangi, Palasah kertajati, Sukawena Kertajati dan Cijureny panyingkiran. Pada Tahun 2025 juga sebanyak 7 ambulans telah didistribusikan ke Puskesmas yaitu Cikijing, Jatiwangi, Waringin, Argapura, Rajagaluh, Malausma, Panongan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga dilaksanakan salah satunya dengan pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) bagi masyarakat dan anak sekolah yang sudah terlaksana di 32 Puskesmas.



Gambar 3.2 Penyerahan Ambulan ke 7 Puskesmas
Sumber: Dinas Kesehatan



Gambar 3.3 . Cek Kesehatan Gratis pada Masyarakat dan Anak Sekolah
Sumber: Dinas Kesehatan



NO	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	TERDAFTAR	SELESAI DI LAYANI	PERSENTASE PENDAFTARAN	PERSENTASE SELESAI DILAYANI
1	Lemahsugih	28834	10434	9429	36,19%	32,70%
2	Margajaya	37889	8997	4103	23,75%	10,83%
3	Bantarujeg	49874	17978	4329	36,05%	8,68%
4	Malasma	47885	14982	11220	31,29%	23,43%
5	Cikijing	69696	9555	3402	13,71%	4,88%
6	Cingambul	41784	9025	6970	21,60%	16,68%
7	Talaga	50272	12481	6466	24,83%	12,86%
8	Banjaran	27961	9036	7778	32,32%	27,82%
9	Argapura	39141	12061	11342	30,81%	28,98%
10	Maja	56614	12707	6365	22,44%	11,24%
11	Majalengka	40780	14139	4795	34,67%	11,76%
12	Munjul	39437	7682	1984	19,48%	5,03%
13	Cigasong	39374	13000	12155	33,02%	30,87%
14	Sukahaji	29190	9316	8518	31,92%	29,18%
15	Salagedang	17109	3991	3584	23,33%	20,95%
16	Rajagaluh	48394	11085	6498	22,91%	13,43%
17	Sindangwangi	35433	7621	6564	21,51%	18,53%
18	Sindang	16854	9548	8872	56,65%	52,64%
19	Leuwimunding	65194	14416	12073	22,11%	18,52%
20	Waringin	53412	9573	9184	17,92%	17,19%
21	Jatiwangi	48095	7264	5721	15,10%	11,90%
22	Loji	48439	12810	9677	26,45%	19,98%
23	Balida	52044	7537	6268	14,48%	12,04%
24	Kasokandel	53644	13247	8983	24,69%	16,75%
25	Panyingkiran	34598	11232	8951	32,46%	25,87%
26	Kadipaten	50687	18132	16219	35,77%	32,00%
27	Kertajati	26174	5267	3601	20,12%	13,76%
28	Sukamulya	23268	4606	4314	19,80%	18,54%
29	Jatituh	33755	7375	4601	21,85%	13,63%
30	Panongan	25749	8943	6629	34,73%	25,74%
31	Ligung	65895	6424	3432	9,75%	5,21%
32	Sumberjaya	66280	7074	6140	10,67%	9,26%
JUMLAH		1.363.755	327538	230167	24,02%	16,88%

Gambar 3.4 . Pemantauan Hasil Cek Kesehatan Gratis pada Masyarakat dan Anak Sekolah pada Aplikasi sehat Indonesiaku
Sumber: Dinas Kesehatan

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit Majalengka yaitu dengan pemberian layanan medis dan non medis serta pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang untuk peningkatan mutu layanan termasuk di rawat jalan, IGD dan rawat inap. IGD RSUD Majalengka tahun 2025 dilakukan pembangunan ulang (renovasi) agar terpenuhinya kebutuhan masyarakat terkait pelayanan kegawatdarutan yang komprehensif di Kabupaten Majalengka. Pelayanan Spesialis di RSUD Majalengka pada tahun 2025 bertambah dari 16 spesialis menjadi 19 spesialis yaitu spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, Spesialis Paru dan Spesialis Urologi. Layanan unggulan RSUD Majalengka berfokus pada pengembangan layanan PONEK sehingga sarana dan prasarana sudah kompeten pada strata madya. Layanan baru spesialis jantung memiliki alat yang komprehensif diantaranya pemeriksaan Echocardiography, treatmill dll. Layanan baru urology pada RSUD Majalengka memiliki layanan ESWL dimana di kabupaten Majalengka layanan tersebut hanya ada di RSUD Malengka.



Gambar 3.5 Layanan di Rumah Sakit

Sumber : Rumah Sakit Majalengka

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit yaitu dengan pemberian layanan medis dan non medis serta pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang menunjang untuk peningkatan mutu layanan RSUD Cideres dalam bentuk kegiatan Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya didalamnya pembangunan aula pertemuan,garasi Ambulance dan Pengadaan Lift pasien. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit di dalamnya renovasi IGD , Rawat Inap Rajawali,Rawat Jalan,Renovasi IBS. Pengdaan lat kesehatan/Alat penunjang Medik fasilitas pelayanan kesehatan di dalamnya Pengdaan UPS dan Pengadaan alat Kesehatan, rawat jalan, IGD dan rawat inap. Pengembangan Rumah Sakit meliputi Pembebasan lahan untuk Skybrige, Ruangan Cathlab,Cytotoxic,CT Scan. Semua Kegiatan di atas dilakukan untuk peningkatan layanan rujukan di RSUD Cideres sesuai dengan SK Kementrian Kesehatan Dimana RSUD Cideres merupakan Rumah sakit yang diampu melayani Kanker,Jantung,Stroke,UroNefrologi (KJSU) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kabupaten Majalengka dan Sekitarnya.



Gambar 3.6.Layanan di Rumah Sakit
Sumber : Rumah Sakit Cideres

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit Talaga yaitu dengan pemberian layanan medis dan non medis serta pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang untuk peningkatan mutu layanan termasuk di rawat jalan, IGD dan rawat inap. RSUD Talaga tahun 2025 dilakukan pembangunan ulang (renovasi) ruangan yg sudah ada di lantai 2 dan 3 di jadikan ruang rawat inap agar terpenuhinya kebutuhan masyarakat terkait pelayanan rawat inap yang sesuai standar Kris BPJS.





Gambar 3.7.Layanan di Rumah Sakit

Sumber : Rumah Sakit Talaga

2. Perilaku Hidup Sehat

Perilaku Hidup Sehat merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur – jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Untuk meningkatkan PHS di masyarakat, Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan telah melaksanakan sosialisasi pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup sehat, seperti manfaat aktifitas fisik (olahraga), pentingnya makan makanan bergizi seimbang. Sosialisasi ini dilaksanakan rutin setiap satu bulan sekali melalui program Bincang Sehat di Radio. Kemudian Sosialisasi juga dilakukan melalui media sosial instagram Dinas Kesehatan, RSUD dan Puskesmas. Sosialisasi langsung ke masyarakat dilaksanakan 144 kali dalam gedung dan 96 kali di luar gedung, dilaksanakan oleh 32 puskesmas yang ada di Kabupaten Majalengka. Sosialisasi ini memuat tema seputar gaya hidup sehat, makanan bergizi seimbang dan manfaat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.



Gambar 3.8 Sosialisasi Gaya Hidup Sehat

Sumber : Dinas Kesehatan

3. Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan merupakan suatu konsep terkait upaya dalam mencapai keseimbangan antara lingkungan dan manusia sehingga tercipta kondisi yang bersih, sehat, nyaman, aman dan terhindar dari berbagai penyakit.

- Tahun 2025 telah dilaksanakan kegiatan monitoring Desa ODF untuk memastikan status ODF suatu komunitas masyarakat yang menyatakan bahwa secara kolektif mereka telah terbebas dari perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Bebas ODF). monitoring ini dilakukan oleh tim dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari penyakit berbasis sanitasi. Selain jamban sehat, tim juga menilai kebersihan lingkungan, seperti pengelolaan sampah, saluran drainase, serta ketersediaan tempat cuci tangan dengan sabun di rumah tangga dan fasilitas umum.
- Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan Tahun 2025 Salah satu upaya untuk menjaga kebersihan lingkungan dan

kesehatan masyarakat melalui pengawasan terhadap faktor lingkungan yaitu dengan adanya sanitasi. Sampai dengan Tahun 2025 Kabupaten Majalengka telah memiliki 343. desa dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pemerintah Kabupaten Majalengka juga terus mengupayakan agar masyarakat dapat memahami pentingnya perilaku bersih dan sanitasi melalui sosialisasi terkait STBM. Pada Tahun 2025 telah dilaksanakan kegiatan membangun budaya sehat yang mandiri di masyarakat. Kader STBM diharapkan menjadi pelopor dalam membangun 5 pilar STBM dengan pendekatan rumah tangga. 5 pilar tersebut meliputi perilaku stop buang air besar sembarangan, budaya cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, pengamanan makanan dan minuman rumah tangga, pengelolaan sampah di tingkat rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga.

- Pada Tahun 2025 dalam rangka pelaksanaan MBG di Kabupaten Majalengka, Dinas Kesehatan telah melaksanakan kegiatan pelatihan Keamanan Pangan Siap Saji Bagi SPPG yaitu pelatihan Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi sebanyak 31 kali dengan jumlah yang terlatih sebanyak 134 SPPG dilaksanakan dalam 1 tahun 2025 secara bertahap bertempat di wilayah desa, kecamatan Kabupaten Majalengka dengan jumlah relawan yang sudah dilatih sebanyak 3561 orang dengan jumlah sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS) sebanyak 73 sertifikat. unit dapur dan layanan yang dibentuk untuk mendukung program pemerintah, khususnya Program Makan Bergizi Gratis (MBG), yang bertugas memproduksi makanan bergizi, sehat, dan higienis untuk didistribusikan kepada siswa sekolah dan masyarakat, sekaligus mendorong pemberdayaan ekonomi lokal dan peningkatan ketahanan gizi nasional. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kompetensi penjamah makanan agar mampu mengolah dan menyajikan makanan yang aman, higienis, serta terhindar dari cemaran baik cemaran fisik, kimia ataupun untuk mencegah penyakit bawaan makanan (*foodborne*

illness), meningkatkan kepercayaan konsumen, dan memenuhi persyaratan izin usaha, dengan fokus pada sanitasi, higiene perorangan, pengendalian hama, dan penerapan prosedur produksi pangan yang benar.



Gambar 3.9. Kegiatan Kesehatan Lingkungan (pelatihan SPPG)

Sumber : Dinas Kesehatan

4. Penyakit Menular dan Tidak Menular

Untuk mengendalikan penyakit menular dan tidak menular, Pemerintah Kabupaten Majalengka melakukan deteksi dini terhadap penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular yang dideteksi dini antara lain HIV/AIDS dan TB Paru. Jumlah kasus yang diduga/beresiko terjangkit penyakit menular yaitu terduga TB Paru sebanyak 24.882 orang dengan orang penderita sebanyak 4538 orang. sedangkan orang yang beresiko HIV 21.842 orang dan orang dengan HIV positif 148 orang.

Kemudian untuk penyakit tidak menular yang dilakukan deteksi dini yaitu Hipertensi dan Diabetes Melitus. Jumlah penderita penyakit tersebut yaitu sebanyak 103.709 orang Hipertensi dan sebanyak 23.073 orang Diabetes Melitus.

Dengan pelaksanaan CKG di 32 puskesmas, temuan kasus penyakit menular ataupun tidak menular ini mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun sebelumnya, hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan CKG di 32 puskesmas sangat efektif dan menunjang terhadap peningkatan cakupan deteksi dini kasus sehingga dapat

dilakukan penanganan dini lebih efektif termasuk rujukan kasus yang memerlukan tindak lanjut perawatan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Upaya yang dapat dilakukan di tahun mendatang untuk meningkatkan derajat kesehatan indikator UHH yaitu:

1. Meningkatkan kualitas Kesehatan pelayanan rujukan RSUD Majalengka dengan : Terpenuhiya Pelayanan medis sesuai standar, Terpenuhiya Penunjang medis sesuai standar, Terpenuhiya Pelayanan Rawat Inap Sesuai standar, Terpenuhiya Pelayanan Rawat Jalan sesuai standar, Terpenuhiya Pelayanan Non Medis sesuai standar dan Terpenuhiya Penunjang Non Medis sesuai standar.
2. Meningkatkan kualitas Kesehatan pelayanan rujukan RSUD Cideres dengan terselesaikannya pelayanan pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS sesuai standar, Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Anggaran dan Akuntansi, Meningkatnya Kualitas Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan, Meningkatnya Kualitas pelayanan penunjang medis, Meningkatnya Kualitas Pelayanan Keperawatan pada Rawat Inap dan Meningkatnya Kualitas pelayanan kefarmasian.
3. Meningkatnya kualitas Kesehatan pelayanan rujukan RSUD Talaga dengan : Terpenuhiya pelayanan Medik Poliklinik Penyakit Dalam, pelayanan Kebidanan IGD, pelayanan Medik Rawat Inap, pelayanan Keperawatan Rawat Inap, pelayanan Kebidanan Rawat Inap, kesesuaian waktu penyerahan hasil laboratorium, kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP, Tersedianya data rekam medis dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan / IGD dan Terpenuhiya Pelayanan Gizi pada rawat inap sesuai kebutuhan gizi pasien.
4. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Tersosialisasikannya pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup sehat, Tersosialisasikannya manfaat memerikaskan diri ke faskes

dan Tersosialisasikannya masyarakat yang mengkonsumsi makanan bergizi seimbang.

5. Meningkatkan Kesehatan lingkungan dengan Tersosialisasikannya Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
6. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan pada fasilitas Kesehatan dengan Ternilainya kinerja dan mutu layanan kesehatan dalam akreditasi dan Tersusunnya Regulasi pelayanan Kesehatan.
7. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia Kesehatan dan tersedianya farmasi, alat Kesehatan dan makan minum dengan Tersedianya alat kesehatan dan farmasi Terlatihnya Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).
8. Meningkatnya jaminan Kesehatan dengan Terjaminnya pembayaran premi BPJS kesehatan bagi PBI.
9. Terkendalnya Penyakit Menular dan Tidak Menular dengan :
Terlayaninya masyarakat yang terdeteksi penyakit tidak menular,
Terlayaninya masyarakat yang beresiko HIV dan Tuberkulosis dan
Terselenggaranya surveilans kejadian luar biasa.

5. Program yang menunjang keberhasilan/kegagalan

Program yang mendukung Meningkatnya Umur Harapan Hidup meliputi:

No	Program	Pengampu	Anggaran	Realisasi	Cak
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat				
		Dinas Kesehatan	117.086.151.335	113.700.023.734	97,11
		Puskesmas	24.599.979.000	23.691.574.784	96,31
		RSUD Majalengka	31.680.437.598	31.680.437.598	100,00
		RSUD Cideres	31.779.399.118	30.941.845.158	97,36
		RSUD Talaga	18.370.258.249	18.370.258.249	100
		Total	223.516.225.300	218.384.139.523	97,70

6. Efisiensi anggaran IKU jika mencapai 100%

Jumlah anggaran atas capaian kinerja dengan indikator Usia Harapan Hidup pada sasaran meningkatnya derajat kesehatan Adalah sebesar Rp 223.516.225.300 (*Dua Ratus Dua Puluh Tiga Miliar Lima Ratus Enam Belas Juta Dua Ratus Dua Puluh Lima Ribu Tiga Ratus Rupiah*) dengan realisasi sebesar Rp. 218.384.139.523 (*Dua Ratus Delapan Belas Miliar Tiga Ratus Delapan Puluh Empat Juta Seratus Tiga Puluh Sembilan Ribu Lima Ratus Dua Puluh Tiga Rupiah*) atau dengan cakupan 97,70%. Sehingga efisiensi anggaran sebesar Rp. 5.132.085.777 (*Lima Miliar Seratus Tiga Puluh Dua Juta Delapan Puluh Lima Ribu Tujuh Ratus Tujuh Puluh Tujuh Rupiah*) atau dengan efisiensi sebesar 2,30%.

Berdasarkan hasil analisis pada bab III terkait akuntabilitas kinerja, indikator yang dinilai merupakan instrumen yang kompatibel untuk mengukur capaian UHH pada sasaran strategis meningkatnya derajat kesehatan karena beberapa alasan yaitu derajat Kesehatan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan Kesehatan dan genetik atau keturunan. dalam hal ini adanya peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan yang semakin baik dan peningkatan kesadaran akan penerapan perilaku sehat masyarakat dan adanya upaya peningkatan Kesehatan lingkungan hal ini merupakan faktor- faktor yang dominan mempengaruhi terhadap peningkatan UHH di Kabupaten Majalengka.

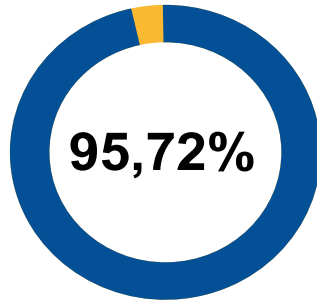
Sedangkan terkait anggaran yang tersisa akan dievaluasi kembali kegiatan dan sub kegiatan mana yang tidak terealisasi 100% dan di evaluasi kegiatan dan sub kegiatan yang sangat mendukung untuk peningkatan UHH sehingga efektifitas penggunaan anggaran lebih di prioritaskan.

BERKURANGNYA STUNTING

IKU 2

Menurunnya Prevalensi Stunting

CAPAIAN 2025



TARGET
17,23

REALISASI 2025
18% (SKI 2024)

PERBANDINGAN DENGAN

TAHUN SEBELUMNYA

Target 2024
17,36
Realisasi 2024
18,00%
(SSGI 2024)

96,44

TARGET RPD

Target 2025
17,23
Realisasi 2025
18,00
(SSGI 2024)

95,72

KABUPATEN

Target 2024

Realisasi 2025
15,90%
(SSGI 2024)

95,22

Target 2025
15,14
Realisasi %
15,90%
(SSGI 2024)

PROVINSI

FAKTOR

Yang mempengaruhi

- Meningkatnya asupan gizi pada sasaran 1000 HPK
- Berkurangnya gizi buruk

PROGRAM

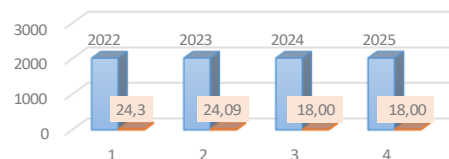
Yang mendukung

- ❖ Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- ❖ Program Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia kesehatan
- ❖ Program Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- ❖ Program Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
- ❖ Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah RS Majalengka, Cideres dan Talaga
- ❖ Program Pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat RSUD Majalengka, Cideres dan Talaga

EFISIENSI ANGGARAN

Efisiensi capaian Sasaran Strategis ini tidak dapat dihitung dikarenakan IKU tidak mencapai 100%

REALISASI PREVALENSI STUNTING TAHUN 2022 - 2025 KABUPATEN MAJALENGKA



INDIKATOR II

Prevalensi Stunting

1. Target, Realisasi, Capaian Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	17,23	18,00 (SSGI 2024)	95,72%

Capaian Kabupaten Majalengka untuk prevalensi stunting mengacu kepada target SSGI Tahun 2024 yaitu dari 18% karena pada tahun 2025 tidak dilaksanakan kegiatan survei oleh kementerian kesehatan. jadi realisasi Kabupaten Majalengka Tahun 2025 yaitu 95,72% dengan perhitungan (target 17,23% dengan realisasi 18%). untuk stunting ini perlu menjadi perhatian bersama untuk tetap meningkatkan upaya upaya dalam akselerasi penurunan jumlah stunting di Kabupaten Majalengka.

2. Perbandingan Realisasi dan Capaian Tahun 2025 dengan Tahun 2024

Sasaran Strategis	IKU	Realisasi 2025	Realisasi 2024	Peningkatan/ Penurunan
Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	95,72%	96,44%	Penurunan 0,72%

Berdasarkan data diatas realisasi prevalensi stunting mengalami penurunan capaian sebesar 0,72%, sesungguhnya capaian ini tidak dapat dibandingkan karena tahun 2025 tidak dilaksanakan survey sedangkan acuan target sesuai dengan tahun 2025 ke capaian berdasar SSGI tahun 2024.

Sasaran Strategis	IKU	Capaian Tahun 2025	Capaian Tahun 2024	Peningkatan/ Penurunan
Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	18,00	18,00	Tetap (0)

Berdasarkan data diatas Prevalensi stunting tolok ukurnya adalah hasil SSGI Tahun 2024 karena pada Tahun 2025 tidak melaksanakan kegiatan survei dengan capaian angka stunting Tahun 2025 dengan realisasi 95,72%. realisasi ini mengalami penurunan sebesar 0,72% jika dibandingkan tahun sebelumnya karena perbedaan target per tahunnya.

3. Perbandingan Realisasi 2025 dengan Target Akhir Renstra

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Realisasi 2025	Target Akhir Resntra 2026	Hasil Perbandingan (Realisasi / Target akhir renstra x 100)
Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	18,00	16,47	91,5%

Jika membandingkan realisasi Tahun 2025 dengan Renstra Tahun 2024-2026 capaian persentase prevalensi stunting tidak mencapai target kinerja 100% dan hanya mencapai target kinerja 91,5%.

Perbandingan Realisasi 2025 dengan rata-rata/standar Provinsi/Nasional

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Realisasi 2025	Rata Rata Provinsi	Hasil Perbandingan
Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	18,00%	15,90%	2,1%

Berdasarkan hasil SSGI Tahun 2024, prevalensi stunting di Jawa Barat mencapai 15,90%, sedangkan rata-rata nasional sebesar 21,5%. Jika disandingkan capaian target kabupaten Majalengka dengan capaian target provinsi Jawa barat terdapat selisih sebesar 2,1%.

Jika dilihat dari data diatas prevalensi stunting menunjukkan pencapaian dibawah target, hal ini menjadi perhatian bersama untuk upaya dalam penurunan jumlah stunting di Kabupaten Majalengka.

Kendati demikian dengan semua kegiatan yang dilakukan mulai dari tingkat Desa hingga Kabupaten, maka Kabupaten Majalengka berhasil menurunkan angka stunting sepanjang tahun 2025, dari angka 5,86% (4.211 balita) pada bulan Januari menjadi 5,43% (3.930 balita) pada bulan Desember.

Dalam rangka meningkatkan akses pelayanan gizi, Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan telah melaksanakan Intervensi spesifik diantaranya:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin, sebanyak 15.989 ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar.
- Pemenuhan protein hewani pada ibu hamil dengan pemberian telur dan susu melalui kegiatan Jamillah Bertelur Susu. Sebanyak 3.330 ibu hamil mendapatkan telur 1 kg dan susu 2 dus.
- Peningkatan pelayanan KB pasca persalinan sebanyak 15.982 peserta KB. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan tim pendamping dari Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana melakukan pendampingan pascasalin dengan melakukan promosi dan KIE pascapersalinan, memastikan ibu pasca bersalin sudah menggunakan KB dan memastikan tidak terjadi komplikasi pasca nifas.
- Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sebanyak 15.864 bayi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar.
- Pemberian Tablet Tambah Darah kepada ibu hamil sebanyak 9.364
- Pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita, program ini memberikan edukasi dan dukungan gizi kepada ibu hamil dan orang tua balita guna memastikan pertumbuhan anak yang optimal. Selain itu, dalam program dilakukan pengecekan kesehatan kepada ibu hamil yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini sebanyak 87.410
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk meningkatkan gizi masyarakat dan mendukung produk lokal. Program ini menyediakan makanan sehat bagi ibu hamil, ibu



menyusui, dan balita, dengan bahan pangan dari daerah setempat. Melalui program ini, sudah terdistribusikan PMT untuk ibu hamil dan balita sebanyak 6.441 paket. Selama Tahun 2025 Pemerintah Kabupaten Majalengka telah melakukan PMT kepada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 598 dan PMT kepada 5.843 balita Dalam



pelaksanaan program ini, Pemerintah Kabupaten Majalengka berkolaborasi dengan mahasiswa KKN Universitas Pasundan untuk melaksanakan kegiatan bhakti sosial memberikan tambahan makan untuk balita.



Gambar 3.10 Pemberian PMT Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK
Sumber : Dinas Kesehatan

- Pemberian Makanan Tambahan berbahan Pangan Lokal bagi 1.626 balita gizi kurang, 1.743 balita berat badan kurang, 2474 balita T dan 598 ibu hamil KEK.
- Intervensi yang langsung diberikan kepada balita stunting yaitu pemberian Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) telah dilakukan sejak tahun 2024. Penyediaan PKMK tahun anggaran 2024 sebanyak 87 balita stunting, Penyediaan PKMK tahun anggaran 2025 sebanyak 135 balita stunting (masih berlangsung pemberannya).
- Melakukan promosi dan konseling menyusui kepada ibu bayi, sehingga bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebanyak 8.447 bayi.
- Memberikan MP-ASI kaya protein hewani kepada bayi dua tahun sebanyak 13.367 baduta.
- Pemberian tablet Tambah Darah kepada remaja putri sebanyak 54.257
- Melakukan skrining anemia kepada remaja putri sebanyak 18.123
Skrining Anemia pada Rematri Pemberian TTD pada Rematri
- Melakukan penguatan Tatalaksana Gizi Buruk dengan penanganan balita gizi buruk sebanyak 49 balita.
- Melakukan supervisi layanan KIA dan gizi serta pengelolaan posyandu. Langkah ini memastikan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta pemantauan gizi yang optimal di posyandu. Dengan pendekatan ini, pemerintah kabupaten Majalengka berupaya meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan anak secara menyeluruh. Adapun jumlah balita yang ditimbang selama tahun 2025 yaitu sebanyak 66.070.
- Melakukan pencegahan dan promosi kesehatan kepada 230.167 warga, termasuk pengecekan kesehatan yang terdiri dari cek tekanan darah, gula darah dan kolesterol yang dilaksanakan di Posbindu.

- Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan telah melakukan peningkatan kesehatan lingkungan dengan melakukan verifikasi status Desa ODF (*Open Defecation Free*) sebanyak 330 desa dan 13 kelurahan. Desa ODF (*Open Defecation Free*) adalah desa yang seluruh warganya telah berhenti melakukan buang air besar sembarangan (BABS) dan memiliki akses ke jamban sehat. Status ini sangat penting karena berdampak langsung kepada kesehatan masyarakat, kebersihan lingkungan, dan kualitas hidup.
- Tahun 2025 telah dilaksanakan kegiatan monitoring Desa ODF untuk memastikan status ODF suatu komunitas masyarakat yang menyatakan bahwa secara kolektif mereka telah terbebas dari perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Bebas ODF). monitoring ini dilakukan oleh tim dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari penyakit berbasis sanitasi. Selain jamban sehat, tim juga menilai kebersihan lingkungan, seperti pengelolaan sampah, saluran drainase, serta ketersediaan tempat cuci tangan dengan sabun di rumah tangga dan fasilitas umum.
- Pemerintah Kabupaten Majalengka melalui Dinas Kesehatan Tahun 2025 Salah satu upaya untuk menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat melalui pengawasan terhadap faktor lingkungan yaitu dengan adanya sanitasi. Sampai dengan Tahun 2025 Kabupaten Majalengka telah memiliki 343. desa dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pemerintah Kabupaten Majalengka juga terus mengupayakan agar masyarakat dapat memahami pentingnya perilaku bersih dan sanitasi melalui sosialisasi terkait STBM. Pada Tahun 2025 telah dilaksanakan kegiatan membangun budaya sehat yang mandiri di masyarakat. Kader STBM diharapkan menjadi pelopor dalam membangun 5 pilar STBM dengan pendekatan rumah tangga. 5 pilar tersebut meliputi perilaku stop buang air besar sembarangan, budaya cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, pengamanan makanan dan minuman

rumah tangga, pengelolaan sampah di tingkat rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga.



Gambar 3.11. Kegiatan STBM
Sumber: Dinas Kesehatan

- Pada Tahun 2025 dalam rangka pelaksanaan MBG di Kabupaten Majalengka, Dinas Kesehatan telah melaksanakan kegiatan pelatihan Keamanan Pangan Siap Saji Bagi SPPG yaitu pelatihan Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi sebanyak 31 kali dengan jumlah yang terlatih sebanyak 134 SPPG dilaksanakan dalam 1 tahun 2025 secara bertahap bertempat di wilayah desa, kecamatan Kabupaten Majalengka dengan jumlah relawan yang sudah dilatih sebanyak 3561 orang dengan jumlah sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS) sebanyak 73 sertifikat. unit dapur dan layanan yang dibentuk untuk mendukung program pemerintah, khususnya Program Makan Bergizi Gratis (MBG), yang bertugas memproduksi makanan bergizi, sehat, dan higienis untuk didistribusikan kepada siswa sekolah dan masyarakat, sekaligus mendorong pemberdayaan ekonomi lokal dan peningkatan ketahanan gizi nasional. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kompetensi penjamah makanan agar mampu mengolah dan menyajikan makanan yang aman, higienis, serta terhindar dari cemaran baik cemaran fisik, kimia ataupun untuk mencegah penyakit bawaan makanan (*foodborne illness*), meningkatkan kepercayaan konsumen, dan memenuhi

persyaratan izin usaha, dengan fokus pada sanitasi, higiene perorangan, pengendalian hama, dan penerapan prosedur produksi pangan yang benar.



Gambar 3.12 Pelatihan SPPG

Sumber: Dinas Kesehatan

Upaya yang dapat dilakukan di tahun mendatang untuk meningkatkan derajat kesehatan indikator Prevalensi Stunting yaitu:

1. Peningkatan kegiatan intervensi langsung pada sasaran
2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk meningkatkan gizi masyarakat dan mendukung produk lokal.
3. Peningkatan pelayanan pada sasaran siklus hidup

4. Meningkatkan asupan gizi pada sasaran 1000 HPK meliputi :

Meningkatkan pemberian tambahan asupan gizi bagi ibu hamil KEK
Meningkatkan pemberian ASI Eksklusif
Meningkatkan pemberian MPASI
Meningkatkan ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah

5. Meningkatkan asupan gizi pada sasaran 1000 HPK

Meningkatkan pemberian tambahan asupan gizi bagi ibu hamil KEK
Meningkatkan pemberian ASI Eksklusif
Meningkatkan pemberian MPASI
Meningkatkan ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah

1. Program yang menunjang keberhasilan/kegagalan

Program spesifik yang mendukung untuk penurunan prevalensi stunting adalah sebagai berikut :

No	Program	Pengampu	Anggaran	Realisasi	Cak
1.	Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Dinas Kesehatan	414.892.000	404.751.374	97,56
2.	Program Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Dinas Kesehatan	223.920.000	223.808.800	99,95
3.	Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Puskesmas	5.398.316.000	5.261.752.752	97,47
4.	Pelayanan dan Penunjang BLUD	Puskesmas	522.175.000	522.175.000	100
Total			6.559.303.000	6.412.487.926	97,76

2. Efisiensi anggaran IKU jika mencapai 100%

Efisiensi Atas Capaian Sasaran Strategis berkurangnya stunting tersebut tidak ada karena IKU tidak mencapai 100%.

Berdasarkan hasil analisis terkait bab III akuntabilitas kinerja, indikator yang dinilai merupakan instrumen yang kompatibel untuk mengukur capaian prevalensi stunting pada sasaran strategis meningkatnya derajat kesehatan dengan salah satu alasan yaitu : kegiatan yang dilaksanakan pada tahun berjalan seperti halnya diatas dapat meningkatkan asupan gizi pada sasaran 1000 HPK dan meningkatkan asupan gizi anak balita dan remaja putri sehingga diharapkan kasus stunting dapat berkurang. Kendati demikian capaian stunting pada tahun 2025 tidak mencapai target hal ini dikarenakan pada tahun 2025

tidak dilaksanakan survey sehingga hasil yang diukur ke hasil survey SSGI tahun 2024 sedangkan target yang digunakan adalah target 2025.

3.3 Akuntabilitas Keuangan

Serapan anggaran dikaitkan dengan capaian kinerja adalah :

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Serapan Anggaran (%)
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan masyarakat	UHH	100,29%	97,70%
2.	Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	95,72%	97,76%

Berdasarkan tabel diatas, serapan anggaran untuk program yang mendukung UHH mencapai 97,70% dan sekitar 2,30% tidak terserap sedangkan program yang mendukung stunting mencapai 97,76% dan ada sekitar 2,24% tidak terserap hal ini pada dasarnya untuk semua kegiatan terlaksana tetapi ada beberapa pengurangan volume kegiatan yang mengalami perubahan pada waktu tahun berjalan dan sisa anggaran menjadi silpa.



04

PENUTUP

BAB IV

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 menyajikan pencapaian kinerja, perbandingan dengan tahun sebelumnya, perbandingan dengan Renstra, perbandingan dengan Jawa Barat, kendala yang dihadapi, upaya yang telah dilaksanakan dan upaya yang akan dilaksanakan untuk meningkatkan dan memperbaiki capaian di tahun selanjutnya.

Dapat kami simpulkan bahwa :

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 diukur berdasarkan 2 (dua) indikator yaitu Usia Harapan Hidup (UHH) dan Prevalensi Stunting. Usia Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Majalengka selalu mengalami kenaikan dalam setiap tahunnya, menandakan derajat kesehatan masyarakat yang semakin baik dengan realisasi pada tahun 2025 mencapai 75,32 tahun. jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat, Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Majalengka lebih rendah karena Provinsi Jawa Barat menempati 75,53 Tahun.

Jumlah anggaran atas capaian kinerja dengan indikator Usia Harapan Hidup pada sasaran meningkatnya derajat kesehatan Adalah sebesar Rp 223.516.225.300 (*Dua Ratus Dua Puluh Tiga Miliar Lima Ratus Enam Belas Juta Dua Ratus Dua Puluh Lima Ribu Tiga Ratus Rupiah*) dengan realisasi sebesar Rp. 218.384.139.523 (*Dua Ratus Delapan Belas Miliar Tiga Ratus Delapan Puluh Empat Juta Seratus Tiga Puluh Sembilan Ribu Lima Ratus Dua Puluh Tiga Rupiah*) atau dengan cakupan 97,70%. Sehingga efisiensi anggaran sebesar Rp. 5.132.085.777 (*Lima Miliar Seratus Tiga Puluh Dua Juta Delapan Puluh Lima Ribu Tujuh Ratus Tujuh Puluh Tujuh Rupiah*) atau dengan efisiensi sebesar 2,30%.

Faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan Usia Harapan Hidup yaitu: Faktor-faktor yang mempengaruhi capaian indikator Usia Harapan Hidup di Kabupaten Majalengka dianalisis menggunakan beberapa pendekatan yaitu

kualitas pelayanan kesehatan, dan perilaku hidup sehat, Kesehatan lingkungan, serta penyakit menular dan tidak menular.

Upaya yang dapat dilakukan di tahun mendatang untuk meningkatkan derajat kesehatan indikator UHH yaitu:

1. Meningkatkan kualitas Kesehatan pelayanan rujukan RSUD Majalengka dengan : Terpenuhiya Pelayanan medis sesuai standar, Terpenuhiya Penunjang medis sesuai standar, Terpenuhiya Pelayanan Rawat Inap Sesuai standar, Terpenuhiya Pelayanan Rawat Jalan sesuai standar, Terpenuhiya Pelayanan Non Medis sesuai standar dan Terpenuhiya Penunjang Non Medis sesuai standar.
2. Meningkatkan kualitas Kesehatan pelayanan rujukan RSUD Cideres dengan terselesaikannya pelayanan pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS sesuai standar, Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Anggaran dan Akuntansi, Meningkatnya Kualitas Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan, Meningkatnya Kualitas pelayanan penunjang medis, Meningkatnya Kualitas Pelayanan Keperawatan pada Rawat Inap dan Meningkatnya Kualitas pelayanan kefarmasian.
3. Meningkatnya kualitas Kesehatan pelayanan rujukan RSUD Talaga dengan : Terpenuhiya pelayanan Medik Poliklinik Penyakit Dalam, pelayanan Kebidanan IGD, pelayanan Medik Rawat Inap, pelayanan Keperawatan Rawat Inap, pelayanan Kebidanan Rawat Inap, kesesuaian waktu penyerahan hasil laboratorium, kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP, Tersedianya data rekam medis dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan / IGD dan Terpenuhiya Pelayanan Gizi pada rawat inap sesuai kebutuhan gizi pasien.
4. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Tersosialisasikannya pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup sehat, Tersosialisasikannya manfaat memerikaskan diri ke faskes dan Tersosialisasikannya masyarakat yang mengkonsumsi makanan bergizi seimbang.
5. Meningkatkan Kesehatan lingkungan dengan Tersosialisasikannya Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

6. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan pada fasilitas Kesehatan dengan Ternilainya kinerja dan mutu layanan kesehatan dalam akreditasi dan Tersusunnya Regulasi pelayanan Kesehatan.
7. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia Kesehatan dan tersedianya farmasi, alat Kesehatan dan makan minum dengan Tersedianya alat kesehatan dan farmasi Terlatihnya Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).
8. Meningkatnya jaminan Kesehatan dengan Terjaminnya pembayaran premi BPJS kesehatan bagi PBI.
9. Terkendalnya Penyakit Menular dan Tidak Menular dengan :
Terlayannya masyarakat yang terdeteksi penyakit tidak menular,
Terlayannya masyarakat yang beresiko HIV dan Tuberkulosis dan
Terselenggaranya surveilans kejadian luar biasa.

Sedangkan Capaian Kabupaten Majalengka untuk prevalensi stunting mengacu kepada target SSGI Tahun 2024 yaitu dari 18% karena pada tahun 2025 tidak dilaksanakan kegiatan survei oleh kementerian kesehatan. jadi realisasi Kabupaten Majalengka Tahun 2025 yaitu 95,72% dengan perhitungan (target 17,23% dengan realisasi 18%). untuk stunting ini perlu menjadi perhatian bersama untuk tetap meningkatkan upaya upaya dalam akselerasi penurunan jumlah stunting di Kabupaten Majalengka.

Kendati demikian dengan semua kegiatan yang dilakukan mulai dari tingkat Desa hingga Kabupaten, maka Kabupaten Majalengka berhasil menurunkan angka stunting sepanjang tahun 2025, dari angka 5,86% (4.211 balita) pada bulan Januari menjadi 5,43% (3.930 balita) pada bulan Desember.

Jumlah anggaran yang mendukung penurunan prevalensi Stunting sebesar Rp. 6.559.303.000 (Enam Miliar Lima Ratus Lima Puluh Sembilan Juta Tiga Ratus Tiga Ribu Rupiah (97,11%).

Adapun upaya dinas kesehatan dalam akselerasi prevalensi stunting yaitu pencegahan dan penurunan stunting di semua siklus hidup mulai dari masa

remaja, ibu hamil, balita melalui Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil, skrening anemia pada remaja putri, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, pemberian PMT pada ibu hamil dan balita bagi sasaran yang mengalami masalah gizi dengan fokus intervensi langsung :

1. Pemenuhan protein hewani pada ibu hamil dengan pemberian telur dan susu melalui kegiatan Jamillah Bertelur Susu. Sebanyak 3.330 ibu hamil mendapatkan telur 1 kg dan susu 2 dus.
2. Pemberian Makanan Tambahan berbahan Pangan Lokal bagi 1.626 balita gizi kurang, 1.743 balita berat badan kurang, 2474 balita T dan 598 ibu hamil KEK.
3. Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) telah dilakukan sejak tahun 2024. Penyediaan PKMK tahun anggaran 2024 sebanyak 87 balita stunting, Penyediaan PKMK tahun anggaran 2025 sebanyak 135 balita stunting (masih berlangsung pemberannya).

Upaya yang dapat dilakukan di tahun mendatang untuk meningkatkan derajat kesehatan indikator Prevalensi Stunting yaitu:

1. Peningkatan kegiatan intervensi langsung pada sasaran
2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk meningkatkan gizi masyarakat dan mendukung produk lokal.
3. Peningkatan pelayanan pada sasaran siklus hidup
4. **Meningkatkan asupan gizi pada sasaran 1000 HPK meliputi :**
 - Meningkatkan pemberian tambahan asupan gizi bagi ibu hamil KEK
 - Meningkatkan pemberian ASI Eksklusif
 - Meningkatkan pemberian MPASI
 - Meningkatkan ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah
5. **Meningkatkan asupan gizi pada sasaran 1000 HPK**
 - Meningkatkan pemberian tambahan asupan gizi bagi ibu hamil KEK
 - Meningkatkan pemberian ASI Eksklusif
 - Meningkatkan pemberian MPASI
 - Meningkatkan ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah

4.2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025, untuk meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang perlu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Perencanaan kinerja dilakukan secara lebih cermat dan meningkatkan evaluasi dan monitoring berkala terhadap program dan kegiatan yang mendukung terhadap UHH dan Stunting
- b. Peningkatan dan pengembangan kapasitas SDM dilakukan secara kualitas dan kuantitas sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Dengan tersusunnya LKIP Tahun 2025 ini diharapkan dapat memberikan gambaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka kepada pihak-pihak terkait sebagai bahan evaluasi.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Majalengka



Dr. AGUS SURATMAN, S.K.M., M.Si
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 19750421 199403 1 004



LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA

DINAS KESEHATAN

Alamat : Jalan Gerakan Koperasi No.44 Majalengka 45411 Telp./Fax. (0233) 281042
Email : dinkes@majalengkakab.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN MAJALENGKA

NOMOR : 100.3.3/KEP.39.1-Sekr/2025/M

TENTANG

SK TIM PENGUMPULAN DATA KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN (IKU)
TAHUN 2025-2026

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAJALENGKA

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan Sinkronisasi, Sinergitas Perencanaan dan RKPD Kabupaten Majalengka
- b. bahwa dalam rangka pelaksanaan Perencanaan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) sebagai bahan acuan penyusunan Perencanaan yang memuat Tujuan Strategis, Kebijakan Program dan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsinya
- c. bahwa dalam Pelaksanaan agar dihasilkan suatu perencanaan sinergis efektif, efisien transparan dan akuntabel, maka di pandang perlu ditetapkan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka .
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244).
2. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438).
3. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421).

4. Undang-undang

- Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan
4. Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400).
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663).
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737).
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817).
 8. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
 9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang tahapan,Tata Cara Penyusunan,Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dirubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 050 -3780 tentang hasil verifikasi dan validasi pemutahiran klasifikasi,kodefikasi dan nomenklatur perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah ;

12. Peraturan

12. Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 17 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan susunan Perangkat Daerah Kabupaten Majalengka (Lembaga Daerah Kabupaten Majalengka tahun 2019 Nomor 14) .
13. Surat Edaran Bupati Majalengka Nomor 050/1975/ Tahun 2020 Tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka Tahun 2018-2023.
14. Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2022.
15. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 9 Tahun 2022 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Bupati Nomor 72 Tahun 2021 tentang Penjabaran APBD Tahun Anggaran 2022.
16. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 110 Tahun 2020 tentang Perubahan Peraturan Bupati Nomor 42 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka.
17. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 45 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Majalengka Nomor 73 Tahun 2020 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2021.
18. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 42 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2022.
19. Permendagri 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja
20. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 36 Tahun 2022 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2022.

Menetapkan

Menetapkan : **MEMUTUSKAN**

Pertama : Menetapkan SK Tim Pengumpulan Data Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2025 sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keputusan ini.

Kedua : Hasil Keputusan ini sebagai acuan dalam Rencana Kerja dan Penyusunan Capaian Indikator Kinerja (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan atau kesalahan didalamnya, akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya

Ditetapkan : Majalengka
Pada tanggal : 11 September 2025



KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAJALENGKA

Dr. AGUS SURATMAN, S.K.M., M.Si.

Pembina Tingkat 1. IV/b

NIP. 19750421 199403 1 004

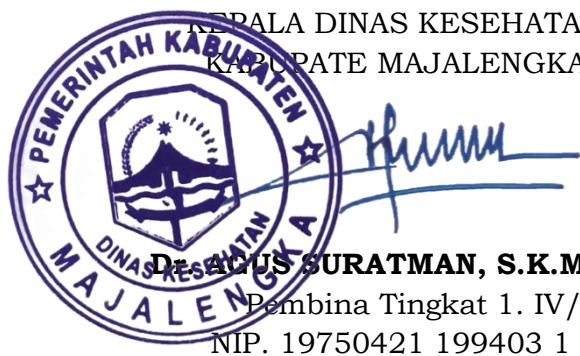
Lampiran : Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Majalengka
Nomor : 100.3.3/KEP.39.1-Sekr/2025/M
Tanggal : 11 September 2025
Tentang : SK Tim Pengumpulan Data Kinerja Utama
Dinas Kesehatan (Iku) Tahun 2025-2026

TIM PENGUMPULAN DATA KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN (IKU)
TAHUN 2025-2026

- | | |
|---------------------|--|
| 1. Penanggung jawab | : Kepala Dinas Kesehatan |
| 2. Koordinator | : Sekretaris Dinas Kesehatan |
| 3. Anggota | : Hj. Wartu, S.Kep,Ners, M.K.M
Nursiah, S.KM
apt. Siti Mardhiyah
Muhammad Arizal Faozan, S.E.
Hanna Syuhailah, A.Md
Sri Hery Ekoningsih, S.P.
Irfan Fathoni, ST. |

Ditetapkan di : Majalengka
Pada tanggal 11 September
2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAJALENGKA



Deshaus SURATMAN, S.K.M.,M.Si.
Pembina Tingkat 1. IV/b
NIP. 19750421 199403 1 004



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Dr. AGUS SURATMAN, S.KM.,M.Si

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : EMAN SUHERMAN

Jabatan : Bupati Majalengka

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua

EMAN SUHERMAN



Majalengka, 1 Oktober 2025
Pihak Pertama

Dr. AGUS SURATMAN, S.KM.,M.Si
NIP. 197504211994031004

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	75,10
2	Berkurangnya Stunting	Prevalensi Stunting	17,23

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Program Penunjang urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 138.185.166.398	DAU
2.	Program Penunjang urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Peningkatan Pelayanan BLUD)	Rp 405.396.691.282	BLUD
3.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Dinas Kesehatan)	Rp 117.086.151.335	DAU/DAK/BANKEU/DBHCHT/PAJAK ROKOK
4.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Rp 24.599.979.000	DAK NF PUSKESMAS
5.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Operasional Pelayanan Rumah Sakit)	Rp 140.053.540.383	DAU
6.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia kesehatan	Rp 1.056.033.000	DAU/DAK
7.	Program Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Rp 574.817.000	DAU/DAK
8.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 223.920.000	DAU/DAK/
	JUMLAH	Rp 827.176.298.398	

Pihak Kedua

EMAN SUHERMAN



Majalengka, 1 Oktober 2025
Pihak Pertama

AGUS SURATMAN, S.KM.,M.Si
NIP. 197304211994031004

Evaluasi Pembahasan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025

Tempat : Aula Dinas Kesehatan

Peserta : Sekretaris, Para Kepala Bidang, Para Ka. Sub.Bag dan Para Ketua Tim Kerja di lingkungan Dinas Kesehatan



PENANDATANGANAN LKIP DINAS KESEHATAN TAHUN 2025

