



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAGELANG**

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2025

 dinkes.magelangkab.go.id
 dinkes@magelangkab.go.id
 [@dinkeskabmagelang](https://www.instagram.com/dinkeskabmagelang)



TIM PENYUSUN

Penasihat

dr. LIES PRAMUDIYANTI, M.M.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Ketua

TITA FAJARWATI PARAMITASARI, S.K.M., M.P.H.

Sekretaris

RIZKA RATRI FITRIATI, S.K.M.

Koordinator Redaksi

MUHAMMAD FURQON HAKIM, S.T.

Anggota Redaksi

dr. OKTORA KUNTO EDHY, M.M.
dr. YUNIAR, M.P.H.
BUDI SUPRASTOWO, S.K.M, M.M.
dr. DEVINTHA ARIENINGTYAS POERWANINGRUM, M.Kes.
AJI BAU, SKM., MM
AZIZAH GAMA TRISNAWATI, S.K.M.
ROFI'I
RADITA MUSTIKAWATI, S.KM.
RIMA DHANTI RUKMANA, S.K.M
WAVIQ AZIZAH, S.K.M.
MEGAWATI ADHITAMA PUTRI, S.K.M.
INDAH KUSNIYATI, S.Gz.
MUGI RAHAYU, S.Tr.Kes
VIVILIAN MASSA LEKTRINA, A.Md.Gz
DWI SAFITRI, S.Tr.Keb.
VERA ENDAH SULISTYOWATI, SKM., M.Ling
METINA AYU YUNITASARI, S.Tr.Kes
MANAGING KHAKIM WININGSIH, S.Tr.Keb
RATNA NUGRAHENI, A.Md.
NIKA MAYA AGUSTINA, SKM, MHPM
NUR FAUZIAH, S.K.M.
AJENG PRAMUDITA, S.Gz.
INDANA AZIZA PUTRI, S.K.M.
SYAIFUL HUDA, S.K.M.
INDAH MEDIANA, S.K.M.
WINI ARLINDA RAHMAWATI, S.Tr.Gz
ANGGI BAGAS SAPUTRA, S.Farm.
RUMAISYA AZIZAH, A.Md.Farm
SINTA SUSANTI, S.Farm., Apt.
MUSFIATUL NUR LAILA, S.Tr.Gz
RISKI MALIMPA, S.K.M.
YASINTA DIAN KURNIAWATI, S.K.M.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 dapat diselesaikan dengan baik. Apresiasi dan penghargaan setinggi-tingginya kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dan memberikan dukungan serta membantu kelancaran penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 ini.

Profil Kesehatan Kabupaten Magelang yang terbit setiap tahun menyediakan data dan informasi kesehatan yang komprehensif dan terkini sebagai parameter keberhasilan pembangunan kesehatan sekaligus dapat mendukung pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan di Kabupaten Magelang.

Informasi dalam Profil Kesehatan ini meliputi analisis situasi demografi, sarana fasilitas pelayanan kesehatan, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), ketersediaan tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, program kesehatan keluarga, pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan. Profil ini menyajikan gambaran di Kabupaten Magelang, perbandingan antar puskesmas, dan tren dari tahun ke tahun.

Data yang disajikan dalam profil ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, perencanaan program, serta referensi bagi lintas sektor dan seluruh pemangku kepentingan dalam mengambil kebijakan strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di masa mendatang.

Kami menyadari bahwa penyajian data yang berkualitas dan tepat waktu masih perlu terus ditingkatkan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan guna penyempurnaan penerbitan Profil Kesehatan di masa mendatang. Semoga buku ini bermanfaat bagi kita semua dan upaya peningkatan kualitas kesehatan di Kabupaten Magelang dapat terus berjalan dengan optimal.

Magelang, 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAGELANG



dr. LIES PRAMUDIYANTI, M.M.
Pembina Tingkat I/IV b
NIP. 19750101 200604 2 031

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	2
C. SISTEMATIKA PENYAJIAN	2
BAB II DEMOGRAFI	6
A. KEADAAN PENDUDUK	6
B. KEADAAN EKONOMI	11
C. KEADAAN PENDIDIKAN	15
D. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)	17
BAB III SARANA KESEHATAN	20
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	20
1. Akreditasi Puskesmas	20
2. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap	21
3. Rasio Puskesmas	22
B. RUMAH SAKIT	23
1. Jenis Rumah Sakit	23
2. Tipe Rumah Sakit	25
3. Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit	25
4. Akreditasi Rumah Sakit	26
C. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN	27
1. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Essensial	28
2. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL)	29
D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	29
1. Sarana Produksi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan	29
2. Sarana Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan	31
E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)	32
BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	35
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	37
1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas	40
2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	54
B. RASIO TENAGA KESEHATAN	72
BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN	74
A. ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN MAGELANG	74

B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA	75
C. JAMINAN KESEHATAN	75
BAB VI KESEHATAN KELUARGA	78
A. KESEHATAN IBU	78
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	82
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Ibu Hamil	84
3. Pemberian Suplemen Gizi pada Ibu Hamil	86
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	88
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	90
6. Pelayanan Kontrasepsi	91
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan	93
8. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil	94
B. KESEHATAN ANAK	98
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal (0-28 Hari)	102
2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah	105
3. Imunisasi	109
4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	115
C. GIZI	118
1. Status Gizi Balita	119
2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	123
3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan	126
4. Penimbangan Balita	129
5. Pemberian Suplemen Gizi pada Remaja Putri	130
D. KESEHATAN USIA LANJUT	132
BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT	135
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	135
1. Tuberkulosis	135
2. Pneumonia	143
3. HIV (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	145
4. Diare	150
5. Kusta	152
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)	157
1. Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis</i> /Lumpuh Layu Akut) ..	158
2. Difteri	159
3. Tetanus Neonatorum	160
4. Campak	162
C. KEJADIAN LUAR BIASA	162
D. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS	164
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	164
2. Malaria	168
3. Filariasis	172
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR	173
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)	175
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif	176
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	177
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	179
5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	

Berat	183
BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN	186
A. AIR MINUM	186
B. AKSES SANITASI YANG LAYAK	188
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	190
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR	192
E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	194
F. PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG	195
BAB IX PENUTUP	198
LAMPIRAN	200

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Peta Kabupaten Magelang..... 6
Gambar 2.2	Luas Wilayah Menurut Kecamatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025..... 7
Gambar 2.3	Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025 8
Gambar 2.4	Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025 9
Gambar 2.5	Piramida Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kabupaten Magelang Tahun 2025..... 10
Gambar 2.6	Garis Kemiskinan Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025 13
Gambar 2.7	Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025 .. 14
Gambar 2.8	Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025 16
Gambar 2.9	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Magelang... 17
Gambar 3.1	Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025 22
Gambar 3.2	Perkembangan Rumah Sakit Daerah dan Swasta di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025 24
Gambar 3.3	Proporsi Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Berdasarkan Kelas pada Tahun 2025 25
Gambar 3.4	Jumlah Rumah Sakit Terakreditasi di Kabupaten Magelang Tahun 2025..... 27
Gambar 3.5	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Essensial di Kabupaten Magelang Tahun 2025 28
Gambar 3.6	Jumlah Sarana Produksi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2024-2025 30
Gambar 3.7	Jumlah Sarana Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2024-2025 31
Gambar 3.8	Jumlah Posyandu Aktif Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025 33
Gambar 4.1	Proporsi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025 37
Gambar 4.2	Proporsi Tenaga Medis di Kabupaten Magelang Tahun 2025..... 38
Gambar 4.3	Proporsi Tenaga Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025..... 39
Gambar 4.4	Proporsi Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025 40

Gambar 4.5	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	41
Gambar 4.6	Jumlah Dokter pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	42
Gambar 4.7	Jumlah Dokter Gigi pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	43
Gambar 4.8	Jumlah Tenaga Keperawatan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025..	44
Gambar 4.9	Jumlah Tenaga Kebidanan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	45
Gambar 4.10	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	46
Gambar 4.11	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	47
Gambar 4.12	Jumlah Tenaga Gizi pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	48
Gambar 4.13	Jumlah Tenaga Kefarmasian pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025..	49
Gambar 4.14	Jumlah Tenaga Biomedika pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	50
Gambar 4.15	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	51
Gambar 4.16	Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	53
Gambar 4.17	Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	54
Gambar 4.18	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	56
Gambar 4.19	Jumlah Dokter pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	57
Gambar 4.20	Jumlah Dokter Spesialis pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	58
Gambar 4.21	Jumlah Dokter Subspesialis pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025..	59
Gambar 4.22	Jumlah Dokter Gigi pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	60

Gambar 4.23	Jumlah Tenaga Keperawatan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025..	61
Gambar 4.24	Jumlah Tenaga Kebidanan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025..	62
Gambar 4.25	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	63
Gambar 4.26	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	64
Gambar 4.27	Jumlah Tenaga Gizi pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	65
Gambar 4.28	Jumlah Tenaga Kefarmasian pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025..	66
Gambar 4.29	Jumlah Tenaga Biomedika pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025..	67
Gambar 4.30	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	68
Gambar 4.31	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	69
Gambar 4.32	Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Tahun 2025	70
Gambar 4.33	Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan pada Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Tahun 2025	71
Gambar 4.34	Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Sarana dan Prasarana pada Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	72
Gambar 4.35	Rasio Tenaga Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	73
Gambar 5.1	Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan	76
Gambar 6.1	Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025.....	80
Gambar 6.2	Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	81
Gambar 6.3	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K-1) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	83
Gambar 6.4	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K-6) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	84

Gambar 6.5	Cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur (Ibu Hamil) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	85
Gambar 6.6	Cakupan Imunisasi Td2+ pada Ibu Hamil Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	86
Gambar 6.7	Persentase Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) atau Multiple Micronutrient Supplement (MMS) Minimal 180 Tablet Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	88
Gambar 6.8	Cakupan Pelayanan Persalinan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025	89
Gambar 6.9	Cakupan KF Lengkap Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	91
Gambar 6.10	Cakupan Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	92
Gambar 6.11	Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	93
Gambar 6.12	Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	94
Gambar 6.13	Persentase Ibu Hamil diperiksa Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	96
Gambar 6.14	Proporsi Hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	96
Gambar 6.15	Persentase Ibu Hamil HbsAg Reaktif Menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025...	97
Gambar 6.16	Proporsi Penyebab Kematian Neonatal (0-28 hari) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	98
Gambar 6.17	Angka Kematian Neonatal Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	99
Gambar 6.18	Angka Kematian Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	100
Gambar 6.19	Angka Kematian Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	101
Gambar 6.20	Persentase KN 1 dan KN Lengkap di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	103
Gambar 6.21	Persentase KN Lengkap Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	104
Gambar 6.22	Persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	105
Gambar 6.23	Persentase Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	107

Gambar 6.24	Persentase Balita Dilayani SDIDTK Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	108
Gambar 6.25	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	110
Gambar 6.26	Cakupan Imunisasi BCG pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	111
Gambar 6.27	Cakupan Imunisasi Polio 4 pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	112
Gambar 6.28	Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	112
Gambar 6.29	Cakupan Imunisasi Measles Rubella 1 (MR1) pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025 ...	113
Gambar 6.30	Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Measles Rubella 2 (MR2) pada Baduta Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	115
Gambar 6.31	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Peserta Didik SD/MI Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	116
Gambar 6.32	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Peserta Didik SMP/MTS Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	117
Gambar 6.33	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Peserta Didik SMA/MA Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	118
Gambar 6.34	Persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	120
Gambar 6.35	Persentase Balita Stunting (TB/U) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	121
Gambar 6.36	Persentase Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	122
Gambar 6.37	Cakupan Bayi Baru Lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	124
Gambar 6.38	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	125
Gambar 6.39	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	125
Gambar 6.40	Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	128
Gambar 6.41	Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025 ...	128
Gambar 6.42	Cakupan Balita Ditimbang di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	129

Gambar 6.43	Cakupan Balita Ditimbang Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	130
Gambar 6.44	Cakupan Remaja Putri yang Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Minimal 26 Tablet Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025	132
Gambar 6.45	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 tahun+) di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	133
Gambar 6.46	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 tahun+) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	134
Gambar 7.1	Proporsi Kasus Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Magelang Tahun 2025	137
Gambar 7.2	Treatment Coverage di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025.....	140
Gambar 7.3	Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) Menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	142
Gambar 7.4	Persentase Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia di Kabupaten Magelang dari Tahun 2021-2025..	144
Gambar 7.5	Persentase Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	145
Gambar 7.6	Kasus HIV Positif di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025.....	147
Gambar 7.7	Proporsi Kasus HIV Positif Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Magelang Tahun 2025	148
Gambar 7.8	Proporsi Kasus HIV Positif Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Magelang Tahun 2025	149
Gambar 7.9	Persentase Kasus HIV Positif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	150
Gambar 7.10	Persentase Kasus Diare Balita Dilayani Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	151
Gambar 7.11	Persentase Kasus Diare Semua Umur Dilayani Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	152
Gambar 7.12	Angka Penemuan Kasus Baru Kusta di Kabupaten Magelang Tahun 2021 – 2025	153
Gambar 7.13	Proporsi Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Magelang Tahun 2025	154
Gambar 7.14	Angka Cacat Kusta Tingkat 2 di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	155
Gambar 7.15	Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia < 15 Tahun di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025.....	156
Gambar 7.16	Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Puskemas di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	166

Gambar 7.17	Tren Angka Kesakitan DBD di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	166
Gambar 7.18	Case Fatality Rate (CFR) Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	168
Gambar 7.19	Tren Angka Kesakitan Malaria di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025	171
Gambar 7.20	Persentase Pelayanan Kesehatan Hipertensi Penduduk $\geq$ 15 Tahun Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	176
Gambar 7.21	Persentase Pelayanan Skrining Kesehatan pada Penduduk Usia 15-59 Tahun Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	177
Gambar 7.22	Persentase Penyandang DM yang Terkendali Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	179
Gambar 7.23	Persentase HPV DNA Positif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	180
Gambar 7.24	Persentase IVA Positif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	181
Gambar 7.25	Persentase WUS Memiliki Benjolan pada Pemeriksaan CBE Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025.....	182
Gambar 7.26	Persentase Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	185
Gambar 8.1	Proporsi Sarana Air Minum yang Diawasi dan Diperiksa Kualitas Air Minumnya (Minimal E. Coli) di Kabupaten Magelang Tahun 2025	187
Gambar 8.2	Persentase Rumah Tangga dengan Kualitas Air Minum Memenuhi Syarat Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	188
Gambar 8.3	Persentase KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025...	190
Gambar 8.4	Persentase Desa yang Melaksanakan STBM Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	191
Gambar 8.5	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar di Kabupaten Magelang Tahun 2025	193
Gambar 8.6	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	193
Gambar 8.7	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025	195

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Menurut Komponen di Kabupaten Magelang Tahun 2025 18
Tabel 6.1	Jumlah dan Angka Kematian Ibu Maternal per 100.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Magelang Tahun 2025 79

DAFTAR SINGKATAN

ACT	: <i>Artemisinin-based Combination Therapy</i>
AFP	: <i>Acute Flacid Paralysis</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKABA	: Angka Kematian Balita
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
Alkes	: Alat Kesehatan
AMDAL	: Analisis Mengenai Dampak Lingkungan
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional
API	: <i>Annual Parasite Incidence</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BB/TB	: Berat Badan Per Tinggi Badan
BB/U	: Berat Badan menurut Umur
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guérin</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
Bumil	: Ibu Hamil
CBE	: <i>Clinical Breast Examination</i>
CERDIK	: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres
CFR	: <i>Case Fatality Rate</i>
CKG	: Cek Kesehatan Gratis
COC	: <i>Continuum Of Care</i>
D/S	: Balita Ditimbang
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DDHB	: Deteksi Dini Hepatitis B
DHP	: <i>Dihydroartemisinin-piperakuin</i>
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
DM	: Diabetes Melitus
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DO	: <i>Drop Out</i>
DPT-HB-Hib	: Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, dan <i>Haemophilus influenzae tipe b</i>
ERAPO	: Eradikasi Polio
Fe	: Ferrum/zat besi

FKTP	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama
GADAR	: Gawat Darurat
Gakin	: Keluarga Miskin
HBlg	: Hepatitis B Imunoglobulin
HBsAg	: Hepatitis B <i>Surface Antigen</i>
HBV	: Hepatitis B Virus
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HLS	: Harapan Lama Sekolah
HPL	: Hari Pertama Lahir
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
HPV	: <i>Human Papillomavirus</i>
IAQ	: <i>Indoor Air Quality</i>
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IDI	: Ikatan Dokter Indonesia
IEBA	: Industri Ekstrak Bahan Alami
IKL	: Inspeksi Kesehatan Lingkungan
ILP	: Integrasi Layanan Primer
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh menurut Umur
IOT	: Industri Obat Tradisional
IPM	: Indeks Pembangunan Manusia
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i>
IRL	: Imunisasi Rutin Lengkap
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
IVA	: Inspeksi Visual dengan Asam Asetat
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
K-1	: Kunjungan Pertama
K-6	: Kunjungan Keenam
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
Kesga	: Kesehatan keluarga
KF1	: Kunjungan Nifas Pertama
KF2	: Kunjungan Nifas Kedua
KF3	: Kunjungan Nifas Ketiga
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KK	: Kepala Keluarga
KKPR	: Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KN1	: Kunjungan Neonatal Pertama
Komli	: Komisi ahli

Lansia	: Lanjut usia
LKD/K	: Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan
LSL	: Lelaki Seks Lelaki
MA	: Madrasah Aliyah
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MB	: <i>Multi Basiler</i>
MCK	: Mandi Cuci Kakus
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
MMS	: <i>Multiple Micronutrient Supplement</i>
MMR	: <i>Measles, Mumps, Rubella</i>
MOW	: Medis Operatif Wanita
MOP	: Medis Operatif Pria
MP-ASI	: Makanan Pendamping-ASI
MR	: <i>Measles Rubella</i>
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
Nakes	: Tenaga Kesehatan
NCDR	: <i>New Case Detection Rate</i>
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
ODMK	: Orang Dengan Masalah Kejiwaan
OPV	: <i>Oral Polio Vaccine</i>
PAK	: Penyalur Alat Kesehatan
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
PB	: <i>Pausi Basiler</i>
PB/U	: Panjang Badan menurut Umur
PBF	: Pedagang Besar Farmasi
PBG	: Persetujuan Bangunan Gedung
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PD3I	: Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
PDRB	: Produk Domestik Regional Bruto
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PHLN	: Pinjaman atau Hibah Luar Negeri
PK-LNPRT	: Pengeluaran Konsumsi Lembaga Nonprofit yang melayani Rumah Tangga
PK-P	: Pengeluaran Konsumsi Pemerintah
PK-RT	: Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga
PKK	: Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga
PMTB	: Pembentukan Modal Tetap Bruto
POPM	: Pemberian Obat Pencegahan Massal
Posbindu	: Pos Pembinaan Terpadu
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu

PP	: Peraturan Pemerintah
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PR	: <i>Prevalensi Rate</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
PUS	: Pasangan Usia Subur
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RA	: Raudhatul Athfal
RDT	: <i>Rapid Diagnostic Test</i>
Rematri	: Remaja Putri
RLS	: Rata-rata Lama Sekolah
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
RFT	: <i>Release From Treatment</i>
RI	: Republik Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RSK	: Rumah Sakit Khusus
RSU	: Rumah Sakit Umum
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SADANIS	: Periksa Payudara Klinis
SADARI	: Periksa Payudara Sendiri
SD	: Sekolah Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SIA	: <i>Supplementary Immunization Activities</i>
SIHA	: Sistem Informasi HIV AIDS
SIK	: Surveilans Kualitas Udara Dalam Ruang
SIP	: Surat Izin Praktik
SITB	: Sistem Informasi Tuberkulosis
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SKAMRT	: Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga
SKUDR	: Surveilans Kualitas Udara Dalam Ruang
SLF	: Sertifikat Laik Fungsi
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPK	: Standar Pelayanan Kebidanan
SSGBI	: Survei Status Gizi Balita Indonesia
STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
STBP	: Survei Terpadu Biologis dan Perilaku
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB/TBC	: Tuberkulosis
TB/U	: Tinggi Badan menurut Umur
TBC RO	: Tuberkulosis Resisten Obat

TBC SO	: Tuberkulosis Sensitif Obat
TC	: <i>Treatment Coverage</i>
Td	: Tetanus Difteri
TDDK	: Tarikan Dinding Dada Bagian Bawah Kedalam
TFU	: Tempat dan Fasilitas Umum
TMN	: Tetanus Maternal dan Neonatal
TN	: Tetanus Neonatorum
TPP	: Tempat Pengelolaan Pangan
TPPS	: Tim Percepatan Penurunan Stunting
TP UKS	: Tim Pembina UKS
TT	: Tetanus Toksoid
TTD	: Tablet Tambah Darah
UCI	: <i>Universal Child Immunization</i>
UHH	: Umur Harapan Hidup
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat
UKOT	: Usaha Kecil Obat Tradisional
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UMOT	: Usaha Mikro Obat Tradisional
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

DAFTAR LAMPIRAN

	Resume Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan
Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
Tabel 3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin
Tabel 4	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan
Tabel 5	Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan
Tabel 6	Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit
Tabel 7	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit
Tabel 8	10 Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Jalan Menurut Bab ICD-X di Rumah Sakit
Tabel 9	10 Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Inap Menurut Bab ICD-X di Rumah Sakit
Tabel 10	10 Penyakit dengan Fatalitas Terbesar pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit
Tabel 11	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin IRL (Imunisasi Rutin Lengkap) Menurut Puskesmas dan Kecamatan
Tabel 12	Jumlah Posyandu Siklus Hidup Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 13	Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Tabel 14	Jumlah Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Tabel 15	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Tabel 16	Jumlah Tenaga Kefarmasian, Tenaga Psikologis Klinis dan Tenaga Kesehatan Tradisional
Tabel 17	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, dan Keteknisian Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Tabel 18	Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Tabel 19	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Menurut Jenis Kepesertaan
Tabel 20	Alokasi Anggaran Kesehatan
Tabel 21	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 22	Jumlah Kelahiran Menurut Kabupaten/Kota
Tabel 23	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 24	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kabupaten

Tabel 25	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 26	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 27	Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Ibu Hamil) Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 28	Cakupan Ibu Hamil dan Remaja Putri Mengonsumsi Suplementasi Gizi Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 29	Cakupan Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi dan Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan dan Drop Out Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 30	Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Status 4 Terlalu (4T) dan ALKI yang Menjadi Peserta KB Aktif Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 31	Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 32	Persentase Komplikasi Kebidanan Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 33	Jumlah dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 34	Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 35	Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota
Tabel 36	Jumlah Kematian Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 37	Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 38	Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 39	Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 40	Bayi Baru Lahir Mendapat IMD* dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 41	Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas (1)
Tabel 42	Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas (2)
Tabel 43	Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4*, MR1, dan Imunisasi Bayi Lengkap Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 44	Cakupan Imunisasi Antigen Baru Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas

Tabel 45	Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak Rubela 2 pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (BADUTA)
Tabel 46	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Balita Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
Tabel 47	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 48	Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 49	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB dan Tatalaksana Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 50	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Peserta Didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 51	Cakupan Imunisasi Anak Usia Sekolah Dasar/Sederajat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 52	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 53	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 54	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 55	Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 56	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 57	Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga
Tabel 58	Cakupan Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil
Tabel 59	Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) yang Memulai Pengobatan, Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
Tabel 60	Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
Tabel 61	Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 62	Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
Tabel 63	Persentase ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
Tabel 64	Kasus Diare yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 65	Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas

Tabel 66	Jumlah Bayi Yang Lahir dari Ibu Reaktif HBsAg dan Mendapatkan HBIG
Tabel 67	Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 68	Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 1, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 Tahun Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 69	Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 70	Penderita Kusta Selesai Berobat (<i>Release From Treatment/RFT</i>) Menurut Tipe, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 71	Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 72	Jumlah Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 73	Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan yang Ditangani <24 Jam
Tabel 74	Jumlah Penderita dan Kematian pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB)
Tabel 75	Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 76	Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 77	Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 78	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Tabel 79	Persentase Diabetes Melitus dalam Pengendalian Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 80	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode HPV DNA dan Deteksi Dini Kanker Payudara Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 81	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 82	Sarana Air Minum Dengan Kualitas Air Minum Memenuhi Syarat
Tabel 83	Kualitas Air Minum Rumah Tangga dalam Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) Memenuhi Syarat
Tabel 84	Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tabel 85	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
Tabel 86	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kecamatan dan Puskesmas

Tabel 87	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan
Tabel 88	Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara dalam Ruang Memenuhi Syarat

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual maupun sosial bukan sekedar bebas dari penyakit atau disabilitas. Kondisi ini memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan melibatkan sektor yang kompleks dengan banyak pelaku dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal di Kabupaten Magelang.

Data dan informasi kesehatan yang berkualitas menjadi sumber daya strategis dalam menentukan arah kebijakan dan perencanaan pembangunan bidang kesehatan. Penyediaan data kesehatan yang lengkap dan akurat merupakan tanggungjawab bersama lintas program dan lintas sektor di seluruh jenjang administrasi serta fasilitas kesehatan.

Untuk menjamin kualitas informasi, pengembangan sistem pemantauan data menjadi hal penting supaya dihasilkan data yang akurat, *valid*, andal (*reliable*), mutakhir (*up to date*) dan terjaga kerahasiannya. Sejalan dengan prinsip “satu data”, integrasi data kesehatan harus memenuhi tiga syarat utama yakni penggunaan portal tunggal, standar data yang seragam, serta pemanfaatan metadata yang sama. Hal ini selaras dengan rekomendasi *World Health Organization* (WHO) bahwa pemilihan dan penggunaan data harus didasarkan pada kebutuhan riil di lapangan.

Sebagai wujud transparansi dan sinkronisasi informasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang menyusun Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025. Dokumen ini tidak hanya berfungsi sebagai catatan historis pembangunan kesehatan, tetapi juga sebagai instrumen evaluasi dalam menentukan kebijakan program mendatang. Informasi utama dalam profil ini mencakup gambaran situasi derajat kesehatan masyarakat (seperti angka harapan hidup, kematian, kesakitan, dan

status gizi), serta analisis mendalam mengenai upaya dan sumber daya kesehatan di wilayah Kabupaten Magelang.

B. TUJUAN

a) Tujuan Umum

Menyediakan data dan informasi pembangunan kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebagai dasar perencanaan, monitoring dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan.

b) Tujuan Khusus

Secara khusus Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 bertujuan untuk:

1. Memberikan informasi mengenai kondisi demografi yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Magelang tahun 2025.
2. Memberikan informasi mengenai sarana kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025.
3. Memberikan informasi mengenai sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025.
4. Memberikan informasi mengenai pembiayaan kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025.
5. Memberikan informasi mengenai situasi dan upaya kesehatan keluarga di Kabupaten Magelang tahun 2025.
6. Memberikan informasi mengenai upaya pengendalian penyakit di Kabupaten Magelang tahun 2025.
7. Memberikan informasi mengenai situasi kesehatan lingkungan di Kabupaten Magelang tahun 2025.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 mengacu pada Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025 yang diterbitkan oleh Pusat

Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Adapun sistematika penyajiannya adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang dan tujuan disusunnya Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025. Selain itu juga diuraikan sistematika penyajian profil kesehatan tersebut.

BAB II DEMOGRAFI

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Kabupaten Magelang yang meliputi uraian tentang gambaran jumlah penduduk, ekonomi, pendidikan, dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), serta informasi pendukung lainnya. Selain itu bab ini juga membahas mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan, serta faktor penting lainnya meliputi kependudukan dan ekonomi yang ada di Kabupaten Magelang tahun 2025.

BAB III SARANA KESEHATAN

Bab ini menyajikan tentang gambaran mengenai sarana kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat. Bab ini menguraikan tentang indikator mengenai puskesmas (akreditasi puskesmas, puskesmas rawat inap dan non rawat inap serta rasio puskesmas), rumah sakit (jenis, tipe, rasio tempat tidur dan akreditasi), ketersediaan obat dan vaksin (puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin imunisasi rutin lengkap), sarana kefarmasian dan alat kesehatan (sarana produksi dan distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan), Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat

(UKBM) yang meliputi posyandu di Kabupaten Magelang tahun 2025.

BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang jumlah dan rasio sumber daya manusia kesehatan yang meliputi jumlah tenaga kesehatan di puskesmas dan rumah sakit serta rasio tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Magelang tahun 2025.

BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang pembiayaan kesehatan mencakup pembiayaan kesehatan bersumber Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), anggaran kesehatan per kapita, dan jaminan kesehatan.

BAB VI KESEHATAN KELUARGA

Bab ini menguraikan tentang indikator kesehatan ibu (kesehatan ibu hamil, imunisasi tetanus difteri pada ibu hamil, pemberian suplemen gizi pada ibu hamil, kesehatan ibu bersalin dan ibu nifas, kontrasepsi, komplikasi kebidanan, dan pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil), kesehatan anak (kesehatan neonatal, bayi, anak balita dan prasekolah, imunisasi, kesehatan anak usia sekolah), gizi (status gizi balita, inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, penimbangan balita dan pemberian suplemen gizi pada remaja putri). Pelayanan kesehatan keluarga yang diuraikan dalam bab ini juga meliputi kesehatan usia lanjut di Kabupaten Magelang Tahun 2025.

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

Bab ini menguraikan data mengenai pengendalian penyakit menular langsung (tuberkulosis, pneumonia, HIV,

diare, kusta), pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (polio dan AFP, difteri, tetanus neonatorum, campak), kejadian luar biasa, pengendalian penyakit tular vektor dan zoonosis (DBD, malaria, filariasis), pengendalian penyakit tidak menular (hipertensi, skrining usia produktif, diabetes melitus, kanker leher rahim dan kanker payudara, serta ODGJ berat) di Kabupaten Magelang tahun 2025.

BAB VIII SITUASI KESEHATAN LINGKUNGAN

Bab ini menguraikan data kemajuan program kesehatan lingkungan termasuk air minum, akses sanitasi layak, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Tempat dan Fasilitas Umum (TFU), Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), dan pengukuran kualitas udara dalam ruang di Kabupaten Magelang Tahun 2025.

BAB IX PENUTUP

Bab ini menyajikan tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025. Selain keberhasilan-keberhasilan yang perlu dicatat, pada bab ini juga mengemukakan hal-hal yang dianggap masih kurang dalam upaya mencapai visi dan misi pembangunan kesehatan.

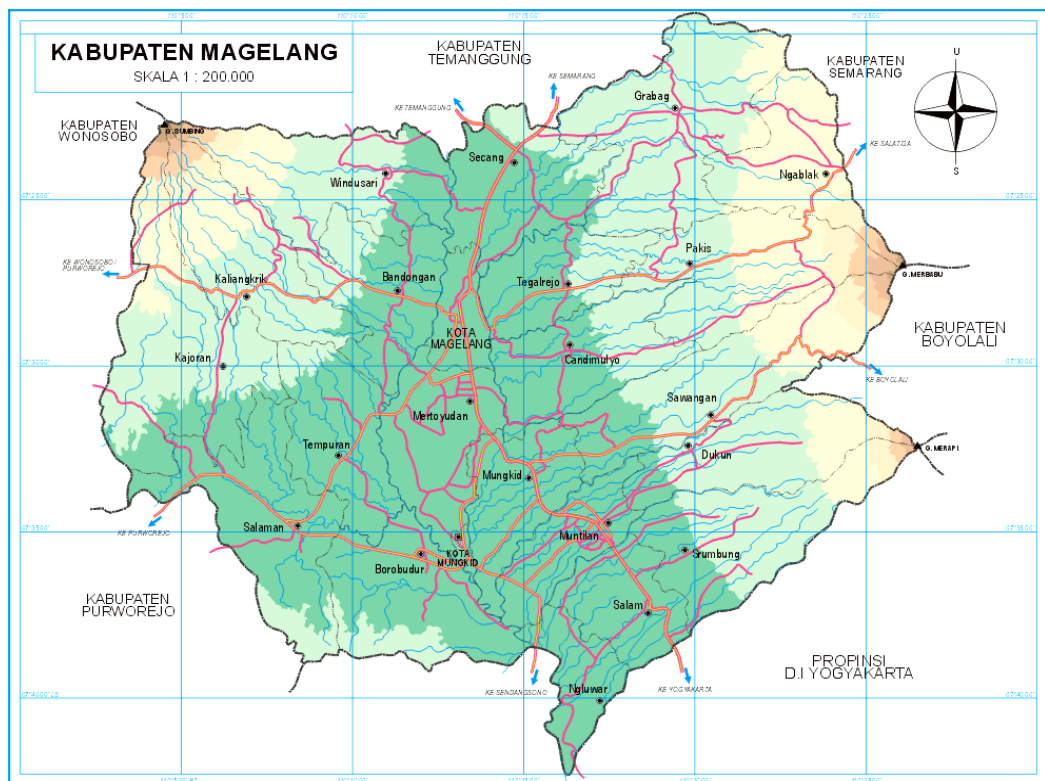
LAMPIRAN

Pada lampiran ini berisi tabel *resume*/angka pencapaian pembangunan kesehatan Kabupaten Magelang tahun 2025 dan tabel Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025.

BAB II DEMOGRAFI

A. KEADAAN PENDUDUK

Kabupaten Magelang merupakan salah satu kabupaten yang ada di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis Kabupaten Magelang terletak di antara 110° – 01' - 51" Bujur Timur, 110° – 26' - 58" Bujur Timur, 7° - 19' - 13" Lintang Selatan dan 7° - 42' - 16" Lintang Selatan. Peta Kabupaten Magelang dapat dilihat pada gambar berikut:



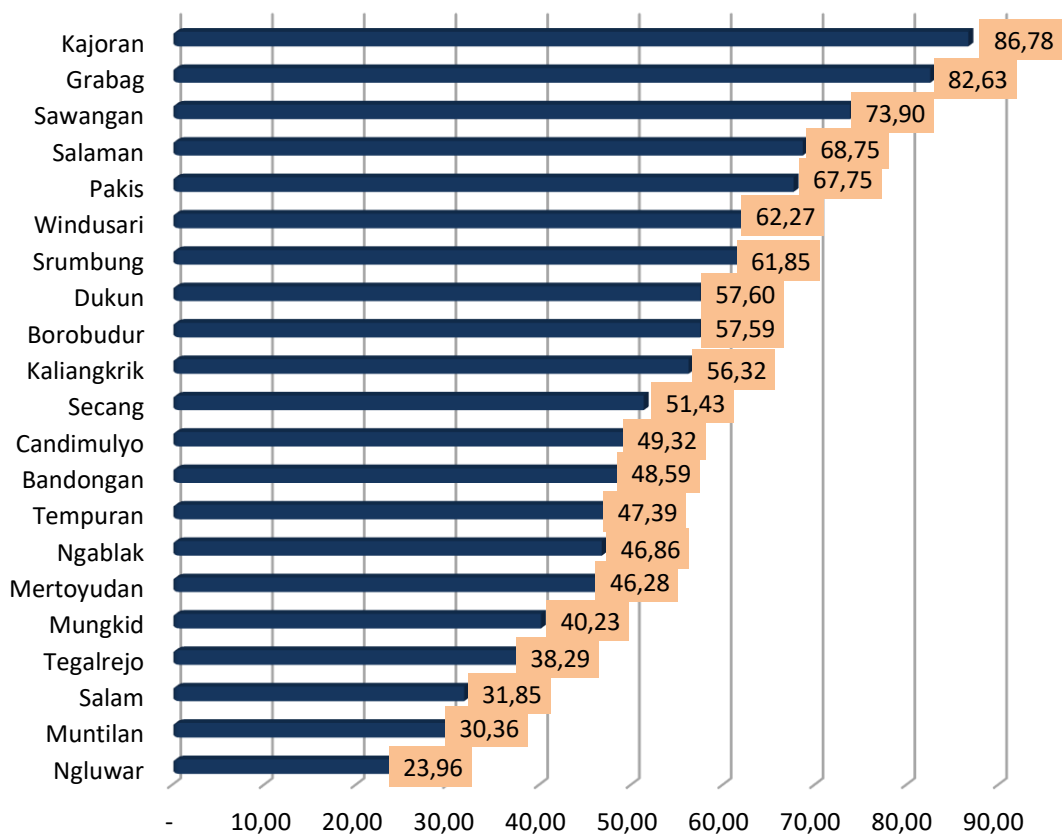
Gambar 2.1 Peta Kabupaten Magelang

Sumber : Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Magelang

Kabupaten Magelang berbatasan dengan beberapa kabupaten atau kota di Provinsi Jawa Tengah. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Semarang, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Purworejo dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Semarang dan Kabupaten Boyolali, sebelah barat berbatasan dengan

Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Wonosobo. Selain berbatasan dengan 5 kabupaten dan 1 daerah istimewa di sebelah utara, selatan, timur dan barat Kabupaten Magelang juga berbatasan dengan Kota Magelang yang terletak di tengah-tengah (gambar 2.1).

Kabupaten Magelang secara administratif dibagi menjadi 21 kecamatan yang terdiri dari 367 desa dan 5 kelurahan. Luas wilayah Kabupaten Magelang kurang lebih 1.129,98 km² (112.998 hektar) atau kurang lebih 3,44% dari luas wilayah Provinsi Jawa Tengah. Luas wilayah menurut kecamatan di Kabupaten Magelang disajikan pada gambar 2.2 sebagai berikut (dalam km²):



Gambar 2.2 Luas Wilayah Menurut Kecamatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

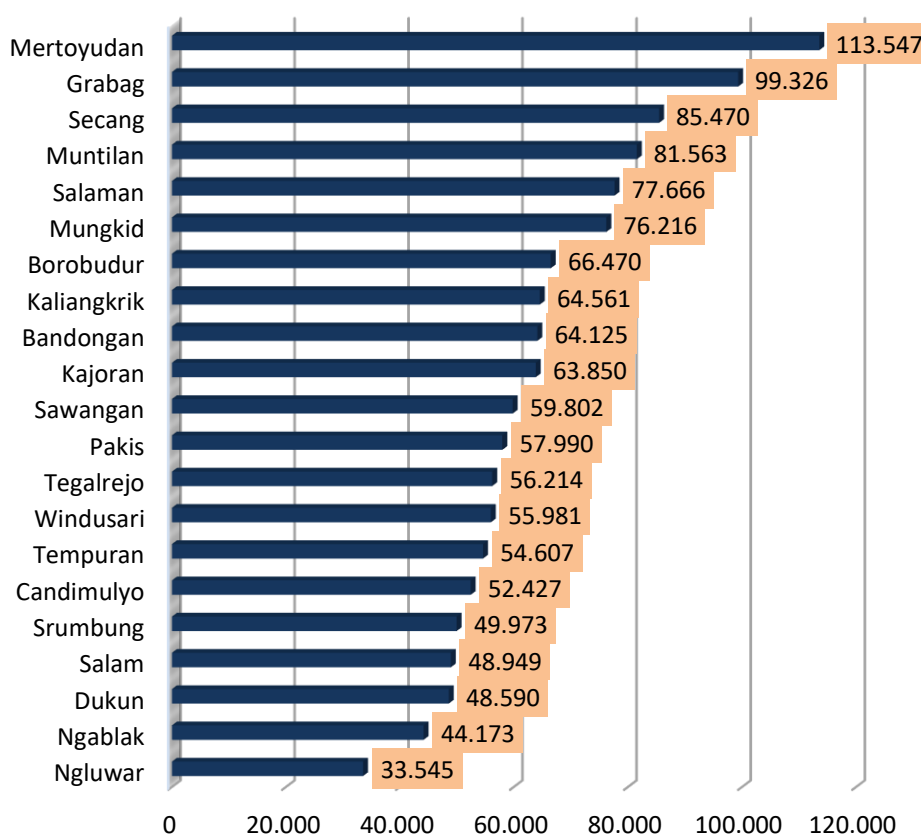
Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 1)

Luas wilayah Kabupaten Magelang Tahun 2025 yang paling luas yaitu Kecamatan Kajoran sebesar 86,78 km² atau 8.678 hektar.

Sedangkan wilayah yang luasnya paling kecil yaitu Kecamatan Ngluwar sebesar 23,96 km^2 atau 2.396 hektar.

1. Kepadatan Penduduk

Proyeksi laju pertumbuhan penduduk tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Magelang tahun 2025 sebanyak 1.355.045 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki yaitu 682.406 jiwa (50,4 persen) dan perempuan sebanyak 672.639 jiwa (49,6 persen), serta kepadatan penduduk 1.199 jiwa/km. Jumlah penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Magelang disajikan pada gambar 2.3 sebagai berikut:



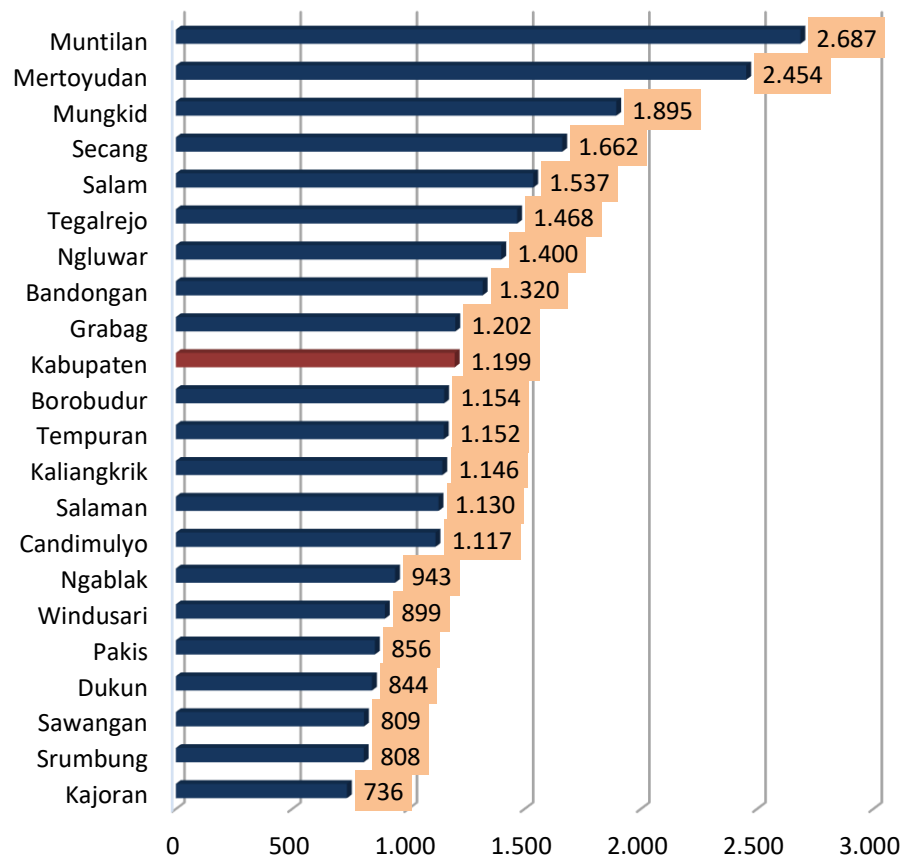
Gambar 2.3 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 1)

Jumlah penduduk Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak di Kecamatan Mertoyudan yaitu sebesar 113.547 jiwa.

Sedangkan yang paling sedikit di Kecamatan Ngluwar yaitu sebesar 33.545 jiwa.

Berdasarkan jumlah penduduk dan luas wilayah, maka kepadatan penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar 2.4 sebagai berikut:



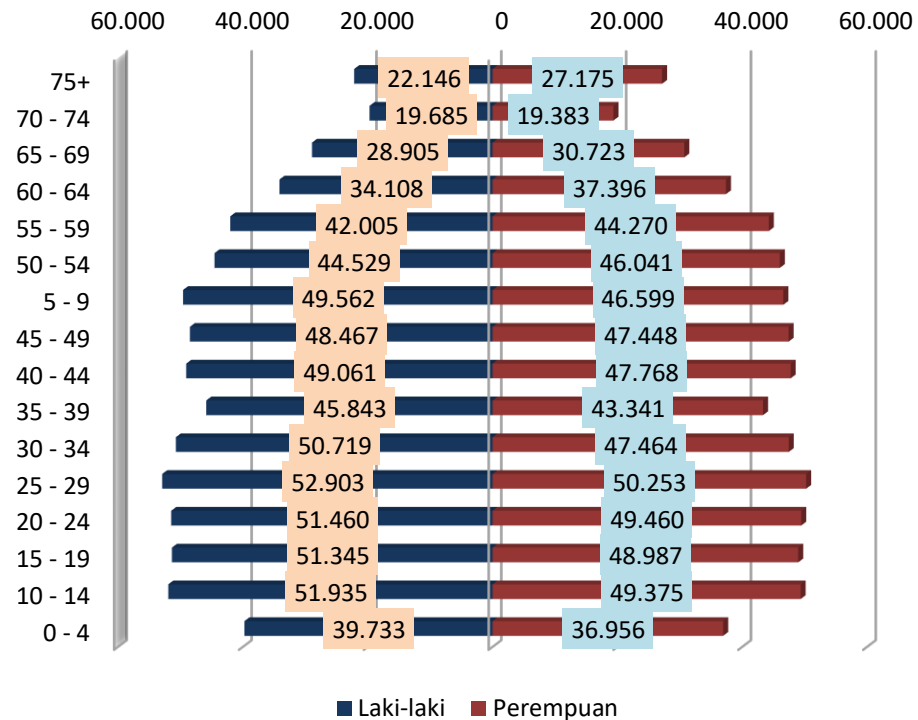
Gambar 2.4 Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 1)

Dilihat dari penyebarannya, rata-rata kepadatan penduduk di Kabupaten Magelang adalah 1.199 jiwa/km². Kecamatan Muntilan merupakan wilayah yang mempunyai kepadatan penduduk paling tinggi dibandingkan dengan kecamatan yang lain sebesar 2.687 jiwa/km². Sedangkan yang mempunyai kepadatan penduduk paling rendah yaitu Kecamatan Kajoran sebesar 736 jiwa/km².

2. Proporsi Penduduk Menurut Jenis Kelamin

Proporsi penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2.5 Piramida Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran Tabel 2)

Berdasarkan gambar 2.5 diketahui bahwa proporsi penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur terbanyak di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah pada kelompok umur 25-29 tahun dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 52.903 jiwa dan perempuan sebanyak 50.253 jiwa. Sedangkan proporsi penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur paling sedikit adalah pada kelompok umur 70-74 tahun dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 19.685 jiwa dan perempuan sebanyak 19.383 jiwa. Dari data tersebut diketahui angka beban tanggungan (*dependency ratio*) sebesar 45 yang artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif (usia 15–64 tahun) di Kabupaten Magelang menanggung

sebanyak 45 orang penduduk usia non produktif (anak-anak di bawah usia 15 tahun dan lansia di atas 64 tahun). Angka 45 menunjukkan rasio yang relatif ideal. Kondisi ini menjadi tanda bahwa Kabupaten Magelang sedang berada dalam fase bonus demografi, dimana jumlah penduduk usia kerja lebih dominan dibandingkan penduduk yang tidak bekerja.

B. KEADAAN EKONOMI

Berdasarkan Berita Resmi Statistik Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Magelang No. 03/02/3308/Th. XIII, 27 Februari 2026, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Magelang mengalami pertumbuhan positif pada tahun 2025 yaitu sebesar 5,89 persen, meningkat dari tahun 2024 yang tumbuh sebesar 5,08 persen.

1. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Magelang Menurut Lapangan Usaha

Seluruh lapangan usaha mengalami pertumbuhan positif, dan sebagian besar lapangan usaha yang mengalami pertumbuhan mencapai 5 persen kecuali Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor sebesar 3,44 persen, *Real Estate* sebesar 3,96 persen. dan Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib sebesar 0,79 persen. Ada tujuh lapangan usaha yang pertumbuhannya mengalami perlambatan dibanding tahun 2024. Dari tujuh lapangan usaha tersebut, yang mengalami perlambatan terbesar adalah Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib melambat dari 8,27 persen di tahun 2024 menjadi 0,79 persen di tahun 2025.

Struktur PDRB Kabupaten Magelang menurut lapangan usaha atas dasar harga berlaku pada tahun 2025 tidak menunjukkan perubahan berarti. Perekonomian Kabupaten Magelang masih didominasi oleh lapangan usaha Industri Pengolahan sebesar 24,63 persen; diikuti oleh Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 18,86 persen; Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan

Sepeda Motor sebesar 12,65 persen; dan Konstruksi sebesar 9,92 persen. Peranan keempat lapangan usaha tersebut dalam perekonomian Kabupaten Magelang mencapai 66,66 persen.

2. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Magelang Menurut Pengeluaran

Pertumbuhan terjadi pada semua komponen pengeluaran. Pertumbuhan tertinggi terjadi pada Komponen Pengeluaran Konsumsi Pemerintah (PK-P) sebesar 8,36 persen; diikuti Komponen Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) sebesar 5,13 persen, Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga (PK-RT) sebesar 4,33 persen; Pengeluaran Konsumsi Lembaga Nonprofit yang melayani Rumah Tangga (PK-LNPRT) sebesar 3,89 persen.

Struktur PDRB Kabupaten Magelang menurut pengeluaran atas dasar harga berlaku pada tahun 2025 tidak menunjukkan perubahan yang berarti. Perekonomian Kabupaten Magelang masih didominasi oleh Komponen PK-RT yang mencakup lebih dari setengah PDRB Kabupaten Magelang yaitu sebesar 68,90 persen; diikuti oleh komponen PMTB sebesar 27,16 persen; Komponen PK-P sebesar 6,72 persen; dan komponen PK-LNPRT sebesar 2,25 persen.

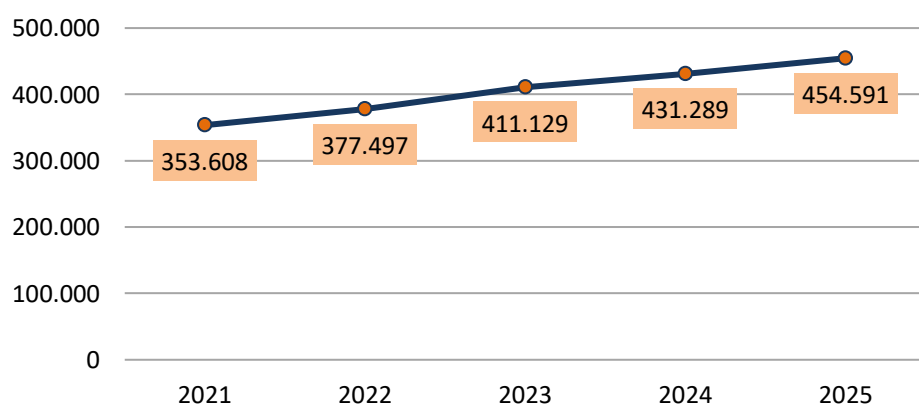
3. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Per Kapita

Salah satu indikator tingkat kemakmuran penduduk di suatu daerah atau wilayah dapat dilihat dari nilai PDRB per kapita, yang merupakan hasil bagi antara nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan ekonomi dengan jumlah penduduk. Oleh karena itu, besar kecilnya jumlah penduduk akan mempengaruhi nilai PDRB per kapita, sedangkan besar kecilnya nilai PDRB sangat tergantung pada potensi sumber daya alam dan faktor-faktor produksi yang terdapat di daerah tersebut. PDRB per kapita atas dasar harga berlaku menunjukkan nilai PDRB per kepala atau per satu orang penduduk per tahun. Nilai PDRB

per kapita Kabupaten Magelang atas dasar harga berlaku 2025 tercatat sebesar Rp 34,75 juta.

Pengukuran kemiskinan dilakukan oleh BPS menggunakan konsep kebutuhan dasar (*basic needs approach*) dengan menentukan garis kemiskinan. Garis Kemiskinan merupakan representasi dari jumlah rupiah minimum yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pokok minimum makanan yang setara 2.100 kilokalori per kapita per hari dengan kebutuhan pokok bukan makanan. Sedangkan penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan. Jumlah penduduk miskin Kabupaten Magelang pada 2025 mencapai 132,21 ribu orang. Dibandingkan dengan 2024, jumlah penduduk miskin mengalami penurunan sekitar 11,59 ribu orang. Persentase penduduk miskin Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebesar 9,9 persen, turun 0,93 persen dari tahun 2024.

Tren perkembangan garis kemiskinan Kabupaten Magelang pada tahun 2021-2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



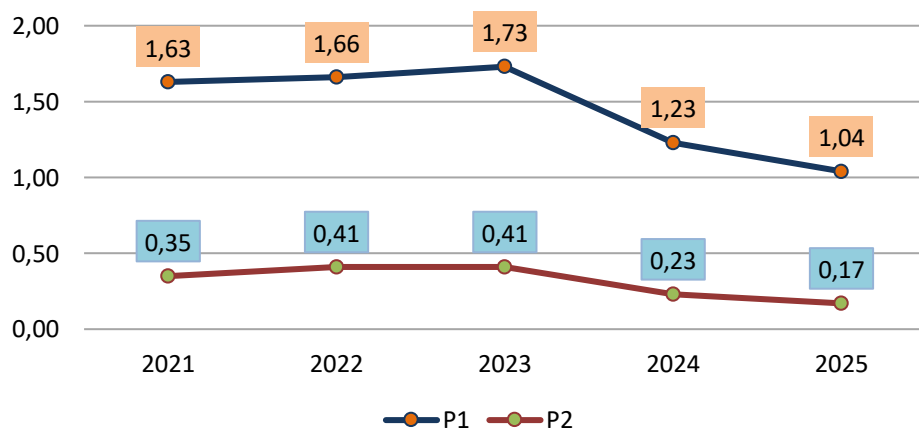
Gambar 2.6 Garis Kemiskinan Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang Tahun 2025

Berdasarkan gambar 2.6 diketahui bahwa dalam kurun waktu lima tahun terakhir, garis kemiskinan Kabupaten Magelang menunjukkan tren meningkat setiap tahunnya. Garis kemiskinan Kabupaten Magelang pada 2025 meningkat sebesar Rp 23.302,00 atau

naik 5,40 persen dibanding tahun 2024, yaitu dari Rp 431.289,00 pada tahun 2024 menjadi Rp 454.591,00 pada tahun 2025. Hal ini terjadi karena adanya kenaikan harga barang-barang yang dikonsumsi yang berakibat pada naiknya biaya hidup yang harus dipenuhi oleh masyarakat.

Selain jumlah dan persentase penduduk miskin (P_0), indikator lain untuk mengukur kemiskinan adalah tingkat kedalaman (P_1) dan tingkat keparahannya (P_2). Indeks Kedalaman Kemiskinan (*Poverty Gap Index- P_1*) merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Penurunan P_1 menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin semakin mendekati garis kemiskinan dan mengindikasikan adanya perbaikan secara rata-rata pada standar hidup atau kesejahteraan penduduk miskin. Sedangkan untuk Indeks Keparahannya (*Poverty Gap Index- P_2*) memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin. Indeks kedalaman kemiskinan (P_1) dan indeks keparahan kemiskinan (P_2) di Kabupaten Magelang pada kurun waktu 2021-2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



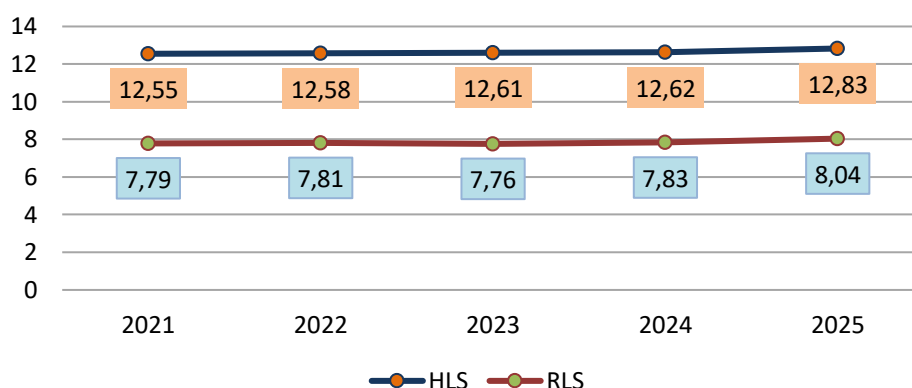
Gambar 2.7 Indeks Kedalaman Kemiskinan (P_1) dan Indeks Keparahannya Kemiskinan (P_2) di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang Tahun 2025

Berdasarkan gambar 2.7 diketahui bahwa tren indeks kedalaman kemiskinan (P_1) dan indeks keparahan kemiskinan (P_2) fluktuatif naik turun. Indeks kedalaman kemiskinan (P_1) pada 2025 tercatat sebesar 1,04, turun sebesar 0,19 persen dibanding tahun 2024, yaitu sebesar 1,23. Kondisi ini menunjukkan bahwa di Kabupaten Magelang rata-rata pengeluaran penduduk miskin semakin mendekati garis kemiskinan, dengan kata lain ada peningkatan tingkat kesejahteraan penduduk miskin. Kondisi ini sejalan dengan persentase kemiskinan di Kabupaten Magelang yang mengalami penurunan. Demikian juga dengan indeks keparahan kemiskinan (P_2) yang mengalami penurunan dari 0,23 menjadi 0,17 selama periode yang sama. Hal ini mengindikasikan bahwa ketimpangan pendapatan antara penduduk miskin semakin menyempit.

C. KEADAAN PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia dan setiap warga berhak untuk mendapatkan pendidikan yang bermutu sesuai dengan minat dan bakat tanpa memandang status sosial, status ekonomi, suku, etnis, agama, dan gender. Akses pendidikan yang merata dan peningkatan mutu pendidikan akan berpengaruh pada warga negara yang memiliki kecakapan hidup (*life skills*) sehingga mendorong tegaknya pembangunan manusia. Pendidikan masyarakat dapat diukur dengan berbagai indikator diantaranya yaitu Harapan Lama Sekolah (HLS) penduduk usia 7 tahun ke atas dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) penduduk usia 25 tahun ke atas. Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) di Kabupaten Magelang tahun 2021-2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2.8 Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang Tahun 2025

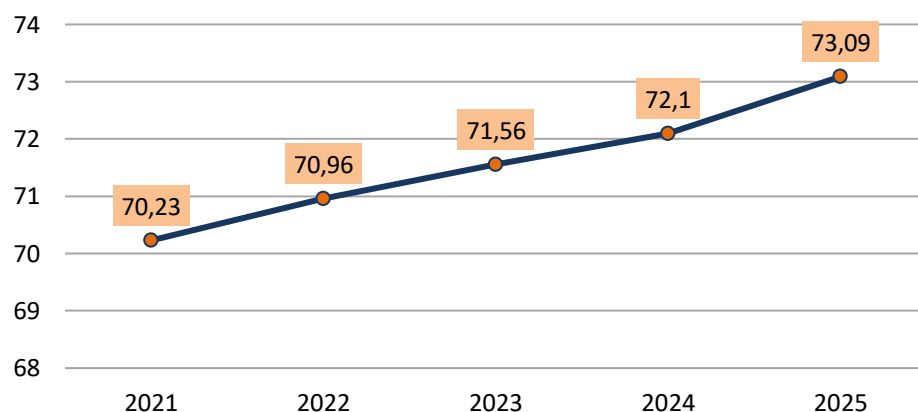
Berdasarkan gambar 2.8 diketahui bahwa Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dari tahun 2021 sampai 2025 memiliki tren yang relatif meningkat, kecuali pada tahun 2023 rata-rata lama sekolah mengalami penurunan. Pada tahun 2025, HLS di Kabupaten Magelang adalah sebesar 12,83 tahun, meningkat 0,21 tahun dibandingkan tahun 2024. Angka ini menunjukkan bahwa rata-rata anak yang baru masuk sekolah pada usia tertentu di Kabupaten Magelang diharapkan dapat mengenyam pendidikan formal selama 12,83 tahun, atau setara dengan kelulusan tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) kelas XII (memasuki tahun pertama perguruan tinggi). Angka tersebut masih di bawah HLS Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 13,05 tahun dan nasional sebesar 13,30 tahun.

Sedangkan RLS di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebesar 8,04 yang berarti 8,04 tahun (rata-rata penduduk usia 25 tahun ke atas menempuh pendidikan hingga kelas VIII atau setara kelas 2 SMP). Angka ini meningkat 0,21 tahun dibandingkan tahun 2024 yaitu 7,83 tahun. RLS Kabupaten Magelang pada tahun 2025 masih berada di bawah Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 8,15 tahun dan nasional sebesar 9,07 tahun. Meskipun HLS dan RLS di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 masih di bawah angka Provinsi Jawa Tengah dan nasional, namun angka tersebut mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024. Hal ini

menunjukkan progres positif dalam membangun kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Magelang yang lebih baik.

D. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator penting dalam membangun kualitas hidup manusia. IPM dibangun dari tiga dimensi dasar diantaranya umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), pengetahuan (*knowledge*), dan standar hidup layak (*decent standard of living*). Umur panjang dan hidup sehat tergambar dari Umur Harapan Hidup (UHH), yaitu jumlah tahun yang diharapkan dapat dicapai oleh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu. Pengetahuan diukur melalui indikator HLS dan RLS dan standar hidup layak digambarkan oleh pengetahuan riil per kapita yang disesuaikan. Perubahan IPM selama tahun 2021-2025 terlihat dari gambar berikut:



Gambar 2.9 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Magelang

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang Tahun 2025

Berdasarkan gambar di atas diketahui bahwa selama lima tahun terakhir, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Magelang terus mengalami peningkatan. IPM Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebesar 73,09, meningkat 0,99 dari tahun 2024 sebesar 72,1. IPM Kabupaten Magelang termasuk dalam kategori tinggi ($70 \leq \text{IPM} < 80$). Angka ini mencerminkan kualitas hidup dan sumber daya manusia yang semakin baik, dinilai dari tiga indikator utama: kesehatan, pendidikan, dan

standar hidup layak. Perubahan komponen penyusunan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Menurut Komponen di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Komponen	Satuan	2021	2022	2023	2024	2025
Umur Harapan Hidup (UHH SP2020-LF) *)	Tahun	74,13	74,28	74,44	74,68	74,93
Harapan Lama Sekolah (HLS)	Tahun	12,55	12,58	12,61	12,62	12,83
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	Tahun	7,79	7,81	7,82	7,83	8,04
Pengeluaran per Kapita disesuaikan (PPP)	Rp. 000	9.440	10.011	10.493	10.926	11.343
IPM*)		70,23	70,96	71,56	72,10	73,09

Sumber : Hasil Long Form SP2020 Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang Tahun 2025

Dari tabel di atas diketahui bahwa Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat, terus meningkat dari tahun ke tahun. Tren umur harapan hidup saat lahir dari tahun 2021-2025 menunjukkan capaian yang terus meningkat. Pada tahun 2021, umur harapan hidup saat lahir di Kabupaten Magelang adalah 74,13 tahun, dan pada tahun 2025 mencapai 74,93 tahun. Kenaikan ini menunjukkan bahwa kualitas kesehatan, kesejahteraan, dan standar hidup masyarakat di Kabupaten Magelang secara umum menjadi lebih baik.

Dimensi pengetahuan pada IPM dibentuk oleh dua indikator, yaitu HLS bagi penduduk yang berusia 7 tahun ke atas dan RLS penduduk usia 25 tahun ke atas. Kedua indikator ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama periode 2021 hingga 2025, HLS Kabupaten Magelang telah meningkat sebesar 2,23 persen, atau rata-rata 0,45 persen per tahun. Sementara angka RLS meningkat sebesar 3,21 persen, atau rata-rata 0,64 persen per tahun.

Dimensi terakhir yang mewakili kualitas hidup manusia adalah standar hidup layak yang direpresentasikan oleh pengeluaran per kapita (yang disesuaikan). Pada tahun 2025, pengeluaran per kapita yang disesuaikan masyarakat Kabupaten Magelang mencapai Rp 11.343 ribu per orang per tahun. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar Rp 10.926 ribu per orang per tahun atau kenaikannya sebesar 3,82 persen. Selama periode 2021-2025 angka ini meningkat sebesar Rp 1.903 ribu per orang per tahun atau tumbuh sebesar 20,16 persen.

BAB III SARANA KESEHATAN

Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Kondisi ini hanya akan terpenuhi apabila ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan mudah diakses. Pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan patuh akan standar serta didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, peralatan kesehatan dan alat penunjang medik yang aman dan laik pakai serta ketersediaan farmasi yang memenuhi kebutuhan medis.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang terdiri dari berbagai macam fasilitas kesehatan.

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat menjadi acuan bagi Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan, dari manajemen hingga pelayanan kesehatan sesuai klaster siklus hidup. Peraturan ini menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Total jumlah puskesmas di Kabupaten Magelang sampai dengan Desember 2025 adalah 29 puskesmas, yang terdiri dari 8 puskesmas rawat inap dan 21 puskesmas non rawat inap.

1. Akreditasi Puskesmas

Akreditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Sebelumnya telah dilakukan

penilaian terlebih dahulu, Puskesmas yang telah memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan oleh Menteri kesehatan untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi menyatakan Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan puskesmas setelah dilakukan penilaian bahwa puskesmas telah memenuhi standar akreditasi. Pengaturan akreditasi ini bertujuan untuk:

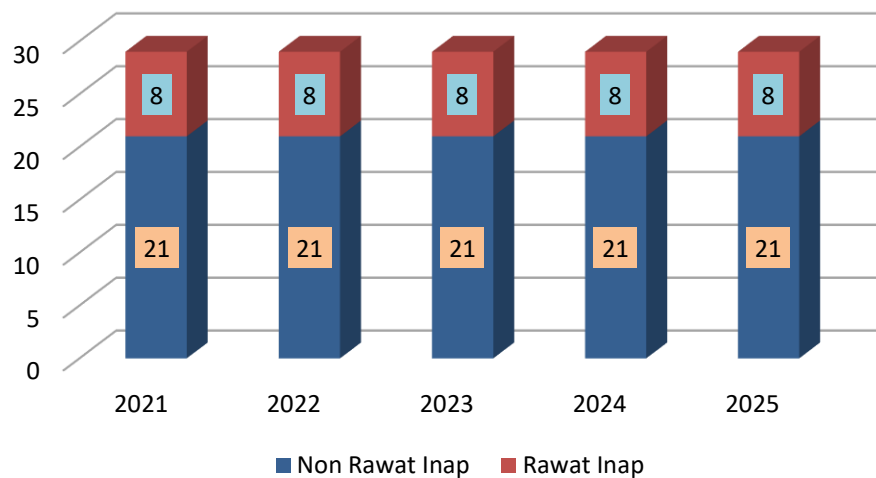
- a. Meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat;
- b. Meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan dan puskesmas sebagai institusi;
- c. Meningkatkan tata kelola organisasi dan tata kelola pelayanan di Puskesmas; dan
- d. Mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Akreditasi wajib dilakukan oleh setiap puskesmas dan dilakukan paling lambat setelah puskesmas beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh perizinan berusaha untuk pertama kali. Setiap puskesmas yang telah terakreditasi wajib dilakukan akreditasi kembali secara berkala setiap 5 (lima) tahun. Sampai dengan tahun 2025, sejumlah 29 puskesmas atau 100% puskesmas di Kabupaten Magelang telah melakukan akreditasi dengan status kelulusan paripurna.

2. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap

Puskesmas berdasarkan kemampuan pelayanan dibagi atas dua kategori, yaitu puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap. Berikut disajikan perkembangan jumlah puskesmas rawat inap

dan non rawat inap di Kabupaten Magelang dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025.



Gambar 3.1 Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 4)

Jumlah puskesmas berdasarkan status rawat inap dan non rawat inap terlihat pada gambar di atas dimana selama lima tahun terakhir tidak mengalami perubahan atau tetap dengan jumlah puskesmas rawat inap sebanyak 8 unit dan non rawat inap sebanyak 21 unit. Adapun puskesmas rawat inap di Kabupaten Magelang yaitu Puskesmas Salaman I, Borobudur, Sawangan II, Kajoran I, Kaliangkrik, Windusari, Pakis, dan Grabag I.

3. Rasio Puskesmas

Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio puskesmas terhadap kecamatan. Jumlah Puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 29 puskesmas dengan jumlah standar maksimal adalah 45 unit (1.355.045:30.000). Kekurangan jumlah puskesmas sebanyak 16 unit. Kecamatan dengan puskesmas yang memiliki 2 puskesmas yaitu Kecamatan Salaman (Puskesmas Salaman I dan Salaman II),

Sawangan (Puskesmas Sawangan I dan Sawangan II), Muntilan (Puskesmas Muntilan I dan Muntilan II), Mertoyudan (Puskesmas Mertoyudan I dan Mertoyudan II), Kajoran (Puskesmas Kajoran I dan Kajoran II), Grabag (Puskesmas Grabag I dan Grabag II), dan pada Secang (Puskesmas Secang I dan Secang II).

Rasio puskesmas terhadap penduduk tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Adanya kecamatan yang tidak memiliki jumlah puskesmas dengan rasio 1:30.000 atau hanya ada 1 puskesmas per kecamatan adalah karena kebijakan pemerataan dari pemerintah daerah, terbatasnya jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta minimnya anggaran pemerintah daerah.

B. RUMAH SAKIT

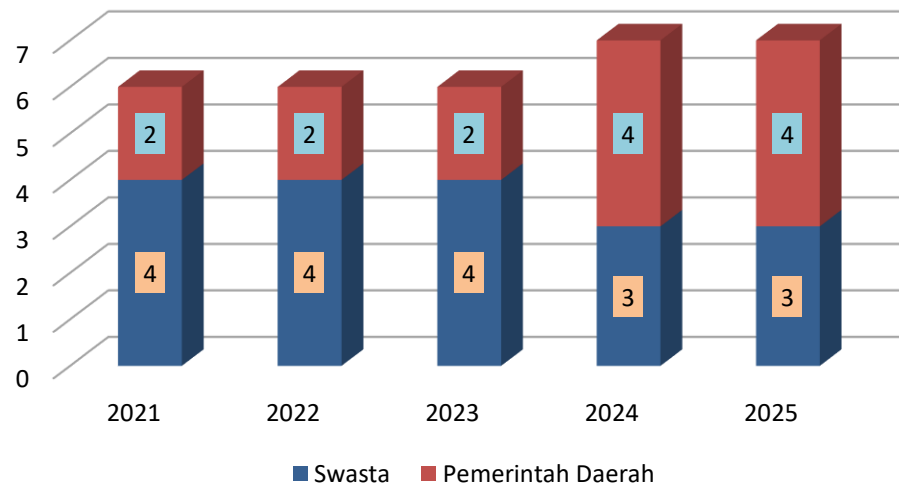
Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain melalui upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

Rumah sakit ditetapkan klasifikasinya berdasarkan kemampuan pelayanan, yang didasarkan pada jenis pelayanan, sarana dan prasarana, peralatan, serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.

1. Jenis Rumah Sakit

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK). Di Kabupaten Magelang terdapat 7 rumah sakit dengan kategori rumah sakit umum (RSU) yang diselenggarakan oleh

pemerintah daerah dan swasta. Selama tahun 2021-2025 jumlah rumah sakit yang ada di Kabupaten Magelang mengalami peningkatan sebagai berikut:



Gambar 3.2 Perkembangan Rumah Sakit Daerah dan Swasta di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

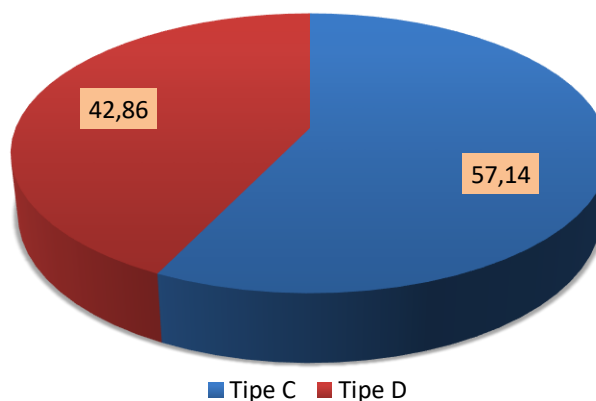
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 4)

Dari gambar tersebut diketahui bahwa pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2023, rumah sakit umum yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang sebanyak 2 unit dan swasta sebanyak 4 unit. Pada tahun 2024, jumlah rumah sakit umum daerah bertambah 2 unit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Menoreh dan Rumah Sakit Umum Daerah Candi Umbul.

Tahun 2024 jumlah rumah sakit swasta berkurang 1 unit yaitu Rumah Sakit Umum Padma Lalita, sehingga pada tahun 2024 di Kabupaten Magelang terdapat 4 rumah sakit umum yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan, Rumah Sakit Umum Daerah Merah Putih, Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Menoreh, dan Rumah Sakit Umum Daerah Candi Umbul, serta 3 rumah sakit umum yang diselenggarakan oleh swasta, yaitu Rumah Sakit Umum Aisyiyah Muntilan, Rumah Sakit Umum Syubbanul Wathon, dan Rumah Sakit Umum N-21 Gemilang.

2. Tipe Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Klasifikasi Rumah Sakit Umum terdiri atas kelas A, B, C dan D. Proporsi rumah sakit di Kabupaten Magelang berdasarkan kelas pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 3.3 Proporsi Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Berdasarkan Kelas pada Tahun 2025

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 (SI RS Online)

Berdasarkan gambar 3.3 di atas dapat diketahui bahwa proporsi rumah sakit di Kabupaten Magelang berdasarkan kelas yaitu lebih banyak rumah sakit dengan tipe C sebesar 57,14 persen dengan jumlah 4 rumah sakit, yaitu RSUD Muntilan, RSUD Merah Putih, RSU Aisyiyah Muntilan, dan RSU Syubbanul Wathon. Rumah sakit tipe D sebesar 42,86 persen dengan jumlah 3 rumah sakit, yaitu RSUD Bukit Menoreh, RSUD Candi Umbul, dan RSU N-21 Gemilang.

3. Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit

Ketersediaan tempat tidur rumah sakit merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kapasitas pelayanan kesehatan rujukan. Berdasarkan data tahun 2025, jumlah tempat tidur rumah sakit di Kabupaten Magelang adalah sebanyak 735 tempat tidur, dengan jumlah penduduk sebanyak 1.355.045 jiwa. Berdasarkan data tersebut, diperoleh rasio tempat tidur rumah sakit sekitar 1:1.844

penduduk atau setara dengan 0,54 tempat tidur per 1.000 penduduk. Rasio ini menunjukkan bahwa setiap satu tempat tidur rumah sakit melayani sekitar 1.844 penduduk.

Jika dibandingkan dengan standar yang direkomendasikan oleh Kemenkes RI, yaitu sekitar 1 tempat tidur per 1.000 penduduk, maka capaian ini masih jauh di bawah standar yang diharapkan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kapasitas pelayanan rawat inap di rumah sakit masih perlu ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan jumlah tempat tidur rumah sakit, serta penguatan sistem rujukan dan optimalisasi pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, guna meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Untuk meningkatkan jumlah tempat tidur rumah sakit, Pemerintah Kabupaten Magelang pada tahun 2025 telah meluncurkan program rawat inap kelas 3 gratis dengan sasaran prioritas adalah warga yang memiliki KTP/KK Kabupaten Magelang dan termasuk dalam kategori masyarakat kurang mampu.

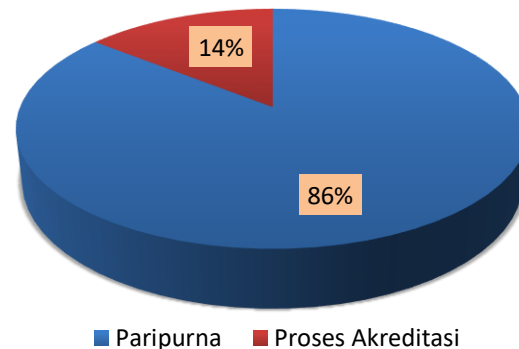
4. Akreditasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit, disebutkan bahwa akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Pengaturan akreditasi bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan dan melindungi keselamatan pasien rumah sakit;
- b. Meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi;
- c. Meningkatkan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis; dan
- d. Mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Dalam RPJMN 2025-2029, salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah pemerataan pelayanan kesehatan melalui

Transformasi Layanan Primer dan Rujukan. Indikator sasaran strategis yang ingin dicapai adalah 100% rumah sakit terakreditasi pada tahun 2025. Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 peningkatan kualitas dan daya saing pelayanan rujukan dilakukan melalui akreditasi rumah sakit dan pengembangan sistem jejaring rujukan serta kemitraan.



Gambar 3.4 Jumlah Rumah Sakit Terakreditasi di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 (SI RS Online)

Dari gambar 3.4 di atas dapat dilihat bahwa sebesar 86 persen rumah sakit di Kabupaten Magelang sudah terakreditasi paripurna, yaitu 6 rumah sakit yang terdiri dari RSUD Muntilan, RSUD Merah Putih, RSUD Bukit Menoreh, RSU Aisyiyah Muntilan, RSU Syubbanul Wathon, dan RSU N-21 Gemilang. Sedangkan 1 rumah sakit, yaitu RSUD Candi Umbul sampai dengan akhir bulan Desember 2025 masih berproses untuk akreditasi.

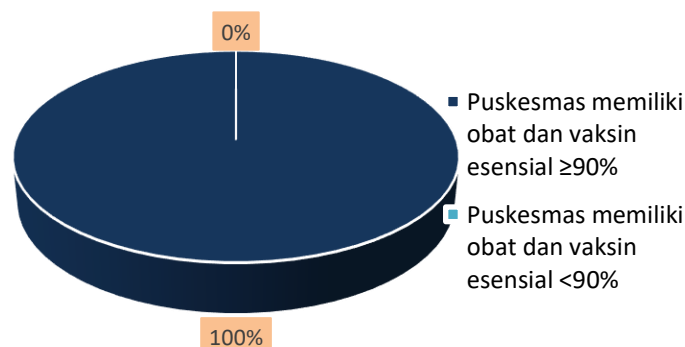
C. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

Dalam menjamin akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah melakukan berbagai upaya diantaranya melalui penyediaan obat, vaksin, dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah.

1. Presentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial adalah persentase puskesmas yang memiliki 90 persen dari 40 item obat indikator pada saat dilakukan pemantauan. Pemantauan dilakukan terhadap 40 item obat yang dianggap esensial dan harus tersedia di pelayanan kesehatan dasar. Ketersediaan obat sangat menentukan efektifitas pengobatan pada sarana kesehatan pemerintah. Obat esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan dan harus tersedia di rumah sakit dan puskesmas untuk pelayanan kesehatan yang mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang harus tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai fungsi dan tingkatnya. Obat-obatan yang dipilih sebagai obat indikator merupakan obat pendukung program tuberkulosis, malaria, kesehatan keluarga, gizi dan imunisasi serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial yang terdapat di dalam Formularium Nasional.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan dilakukan melalui penyediaan obat, vaksin, dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Salah satu indikator sasaran Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu ketersediaan obat esensial. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 3.5 Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial di Kabupaten Magelang Tahun 2025

*Sumber : Sistem Elektronik Pengelolaan dan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian (SELENA) dan Sistem Monitoring Inventaris Logistik Kesehatan secara Elektronik (SMILE)
(Lampiran : Tabel 11)*

Dari gambar 3.5 tersebut dapat dilihat bahwa pada tahun 2025, seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang dengan ketersediaan obat esensial $\geq 90\%$ sudah mencapai 100 persen. Hal ini berarti pada 29 puskesmas di Kabupaten Magelang sudah terpenuhi obat dan vaksin esensialnya.

2. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL)

Persentase Puskesmas dengan ketersediaan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) dihitung dari “Jumlah Puskesmas yang memiliki 7 vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) dibandingkan dengan Jumlah Puskesmas di Kabupaten/Kota dikalikan seratus persen”. Ketersediaan vaksin IRL di Puskesmas dihitung menggunakan 7 jenis vaksin yang dijadikan sebagai indikator ketersediaan adalah vaksin pendukung program imunisasi dasar yang terdiri dari Vaksin Hepatitis B, BCG, DPT-HB-HIB, Polio, Campak/Vaksin Campak Rubella (MR), PCV dan Rotavirus. Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) di Kabupaten Magelang sudah mencapai 100 persen. Hal ini berarti pada 29 puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 telah menyediakan vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL).

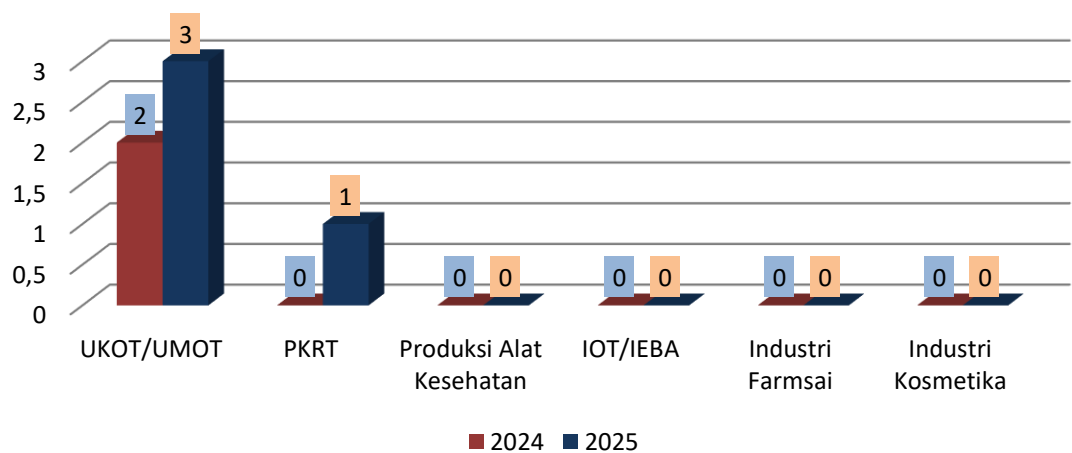
D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

Sarana kefarmasian dan alat kesehatan adalah tempat atau fasilitas yang digunakan untuk melakukan kegiatan produksi, penyaluran (distribusi), dan pelayanan sediaan farmasi serta alat kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

1. Sarana Produksi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Cakupan sarana produksi dan distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana

pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi dan distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional/Ekstrak Bahan Alami (IOT/IEBA), Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT), Produksi Alat Kesehatan (Alkes), Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosemetika. Jumlah sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Magelang pada tahun 2024-2025 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 3.6 Jumlah Sarana Produksi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2024-2025

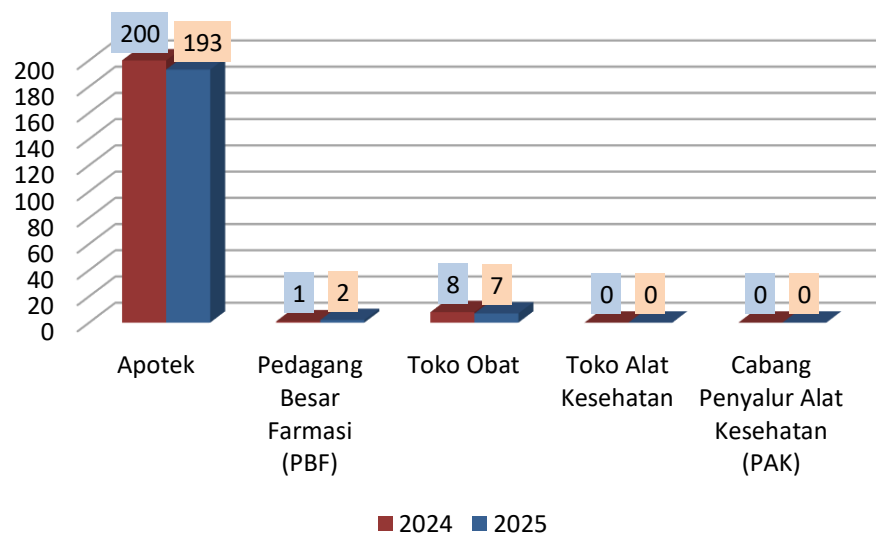
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan
 Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
 (Lampiran : Tabel 4)

Dari gambar 3.6 di atas dapat dilihat bahwa terjadi penambahan sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan tahun 2025 yaitu pada jenis Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT) dari 2 unit pada tahun 2024 menjadi menjadi 3 unit pada tahun 2025 dan Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) dari 0 unit pada tahun 2024 menjadi 1 unit pada tahun 2025. Adanya penambahan jenis UKOT/UMOT dan PKRT biasanya terjadi karena pengembangan lini produk, pembaruan formula, perubahan kemasan/desain, atau perluasan skala kapasitas produksi. Jenis produksi yang jumlahnya masih sama yaitu tidak memiliki unit (0 unit)

adalah pada Produksi Alat Kesehatan, Industri Obat Tradisional/Ekstrak Bahan Alami (IOT/IEBA), Industri Farmasi, dan Industri Kosmetika tahun 2023-2024.

2. Sarana Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Terdapat 5 jenis sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Pedagang Besar Farmasi (PBF), Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK), Apotek, Toko Obat, dan Toko Alat Kesehatan. Jumlah sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.7 Jumlah Sarana Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2024-2025

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 4)

Dari gambar 3.7 di atas dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan sarana dari tahun 2024 ke 2025 pada Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan penurunan pada sarana Apotek dan Toko Obat. Sedangkan pada sarana Toko Alat Kesehatan dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan

(PAK) masih tetap 0 (nol) unit. Jumlah sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebesar 202 sarana. Sarana dengan jumlah terbanyak adalah Apotek sebanyak 193 sarana, diikuti toko obat sebanyak 7 sarana dan Pedagang Besar Farmasi (PBF) sebanyak 2 sarana.

Penyebab terjadinya penurunan jumlah Apotek di Kabupaten Magelang antara lain adalah:

- a. Adanya Peraturan Pemerintah No. 28 tahun 2025 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko yang mewajibkan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang (KKPR), izin lingkungan/AMDAL, Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) dan Sertifikat Laik Fungsi (SLF), sehingga beberapa apotek yang kesulitan dalam mempersiapkan dokumen kemudian mempertimbangkan untuk melakukan penutupan.
- b. Beberapa apotek pindah lokasi, baik di dalam maupun di luar Kabupaten Magelang.
- c. Apotek tutup karena salah pengelolaan, modal tidak diputar kembali, maupun kalah persaingan dengan Apotek yang sudah ada.

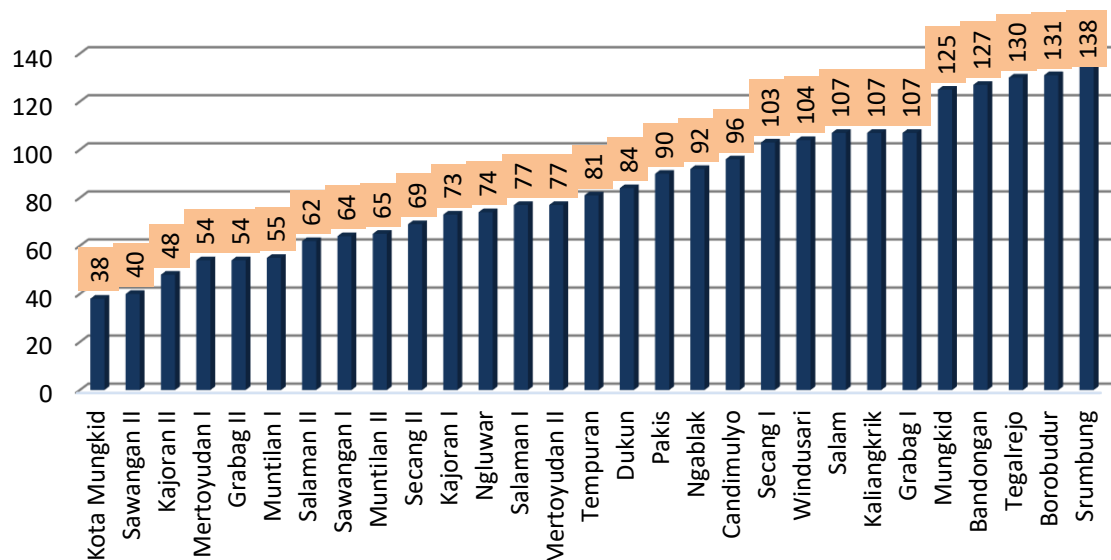
E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) merupakan wujud partisipasi masyarakat dalam pembangunan di bidang kesehatan. Bentuk peran serta masyarakat dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, misalnya Posyandu.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah wadah pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dengan bimbingan petugas kesehatan. Sebagai unit pelayanan berbasis masyarakat, Posyandu perlu mendapat dukungan luas dari masyarakat melalui peran sertanya. Hal ini dimaksudkan agar kegiatan posyandu dapat berkelanjutan dan jangkauannya meluas sesuai kebutuhan kelompok sasaran yang dilayani.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 disebutkan bahwa posyandu termasuk dalam Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan (LKD/K) yang bertugas dalam membantu Kepala Desa/Lurah dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat Desa/Kelurahan. Posyandu menyediakan layanan untuk seluruh sasaran siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu. Diharapkan Posyandu dalam kerangka LKD/K dilengkapi dengan tempat permanen, pengurus dan kader yang memadai, anggaran operasional memadai serta prasarana kesehatan yang memenuhi standar, peralatan kesehatan. Pada tahun 2025 Kabupaten Magelang memiliki jumlah posyandu sebanyak 2.488 posyandu, dimana sebanyak 2.472 unit (99,4 persen) berstatus Posyandu Aktif dan sebanyak 16 unit (0,6 persen) berstatus Posyandu Tidak Aktif.

Distribusi jumlah posyandu di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.8 Jumlah Posyandu Aktif Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 12)

Dari gambar 3.8 tersebut dapat dilihat bahwa jumlah Posyandu Aktif di Kabupaten Magelang tahun 2025 terbanyak ada pada wilayah kerja Puskesmas Srumbung yaitu sebanyak 138 posyandu dan paling sedikit pada wilayah kerja Puskesmas Kota Mungkid yaitu 38 posyandu.

Posyandu disebut aktif jika memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Melakukan kegiatan rutin posyandu minimal 8 kali/tahun yaitu melakukan kegiatan hari buka layanan posyandu minimal 8 kali/tahun dalam bulan berbeda, baik hari buka posyandu maupun kunjungan rumah/ kegiatan mandiri/ janji temu ke fasyankes.
2. Posyandu memiliki kader minimal 5 orang disahkan dengan surat keputusan Kepala Desa/ Lurah.
3. Sebanyak 3 dari 4 layanan di posyandu memenuhi cakupan minimal 50% sasaran sebanyak 8 bulan dalam satu tahun, yaitu: Gizi, KIA, KB, dan Imunisasi.
4. Setiap Posyandu memiliki alat pertumbuhan (alat ukur panjang badan bayi, alat ukur tinggi badan, timbangan bayi, timbangan dacin, timbangan dewasa, dan perlengkapannya) dan perkembangan (sesuai panduan di dalam buku KIA).

BAB IV

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Transformasi kesehatan terdiri dari enam pilar, yaitu transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan teknologi kesehatan. Bersama dengan pilar lainnya, sumber daya manusia kesehatan merupakan komponen penting dalam proses transformasi kesehatan.

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional di bidang kesehatan dan berperan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Peran sumber daya manusia kesehatan ini sangat penting karena merupakan komponen kunci dalam pembangunan kesehatan dan terlibat langsung dalam berbagai upaya kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif berfokus pada promosi kesehatan, preventif berfokus pada pencegahan penyakit, kuratif pada penyembuhan, dan rehabilitatif berfokus pada pemulihan.

Sistem Kesehatan Nasional menggambarkan Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai elemen vital yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Mereka memiliki peran yang signifikan dalam upaya meningkatkan kesadaran, motivasi, dan keterampilan hidup sehat bagi semua individu guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, dan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis), tenaga kesehatan (tenaga keperawatan, kebidanan, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, gizi, kefarmasian, psikolog klinis, kesehatan tradisional, teknik biomedika, keterampilan fisik, keteknisian

medis), dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan (tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan, tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan, serta tenaga pendukung atau menunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan).

Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga medis harus memiliki pendidikan formal yang relevan (kedokteran atau kedokteran gigi) dan keterampilan yang memadai dalam bidangnya. Tenaga medis dikelompokkan menjadi dua yaitu tenaga medis dokter dan tenaga medis dokter gigi. Dengan kata lain, tenaga medis mencakup dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter subspesialis dan dokter gigi subspesialis.

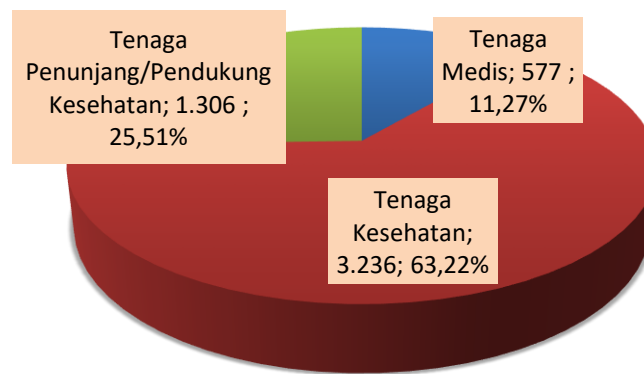
Tenaga Kesehatan (Nakes) adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Selain tenaga kesehatan, juga terdapat tenaga penunjang atau pendukung kesehatan yang terdiri dari tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan, tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan, serta tenaga pendukung atau menunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan adalah setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang bekerja untuk mendukung atau menunjang penyelenggaraan Upaya Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain bidang kesehatan. Tenaga

pendukung atau penunjang kesehatan diperlukan untuk mendukung manajemen dan tata kelola organisasi agar pembangunan kesehatan dapat dilaksanakan secara maksimal.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Proporsi sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar di bawah ini:

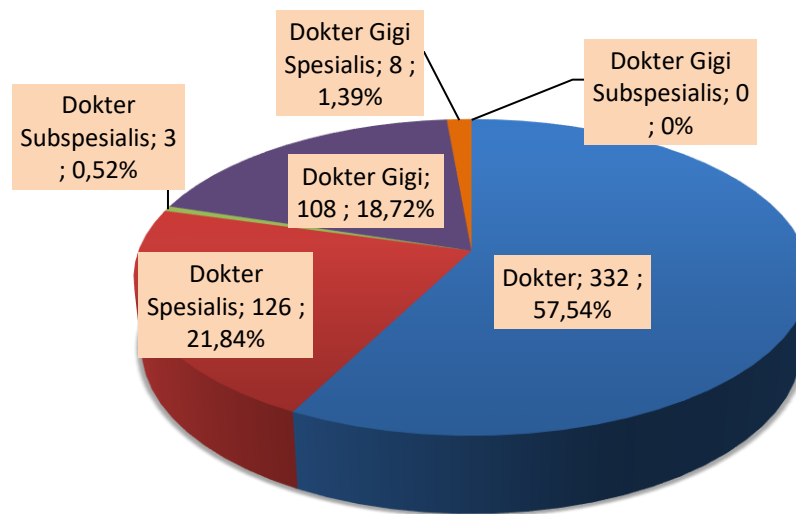


Gambar 4.1 Proporsi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13-18)

Dari gambar 4.1 di atas diketahui bahwa proporsi sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 didominasi oleh tenaga kesehatan sebesar 3.236 orang (63,22 persen), kemudian diikuti oleh persentase tenaga penunjang atau pendukung kesehatan sebesar 1.306 (25,51 persen) dan tenaga medis yaitu 577 orang (11,27 persen).

Jumlah tenaga medis di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebanyak 577 orang (11,27 persen) dari seluruh sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Magelang dengan proporsi sebagai berikut:

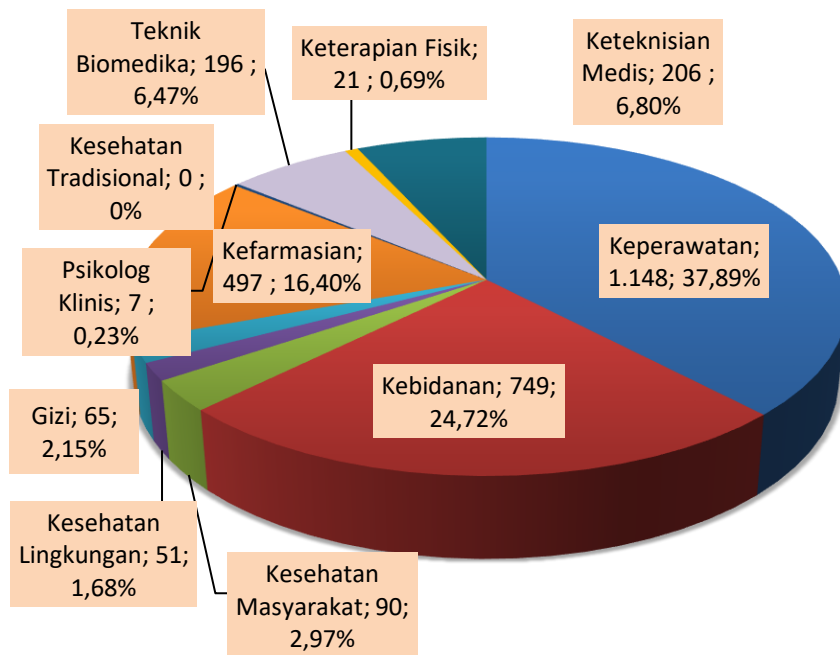


Gambar 4.2 Proporsi Tenaga Medis di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13-18)

Dari gambar 4.2 di atas diketahui bahwa persentase tenaga medis di Kabupaten Magelang tahun 2025 yang paling tinggi yaitu dokter sebanyak 332 orang (57,54 persen), diikuti dokter spesialis sebanyak 126 orang (21,84 persen), dokter gigi sebanyak 108 orang (18,72 persen), dokter gigi spesialis sebanyak 8 orang (1,39 persen) dan dokter subspesialis sebanyak 3 orang (0,52 persen). Sedangkan untuk dokter gigi subspesialis pada tahun 2025 tidak ada/tersedia di Kabupaten Magelang.

Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebanyak 3.236 orang (63,22 persen) dari seluruh sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Magelang dengan proporsi sebagai berikut:

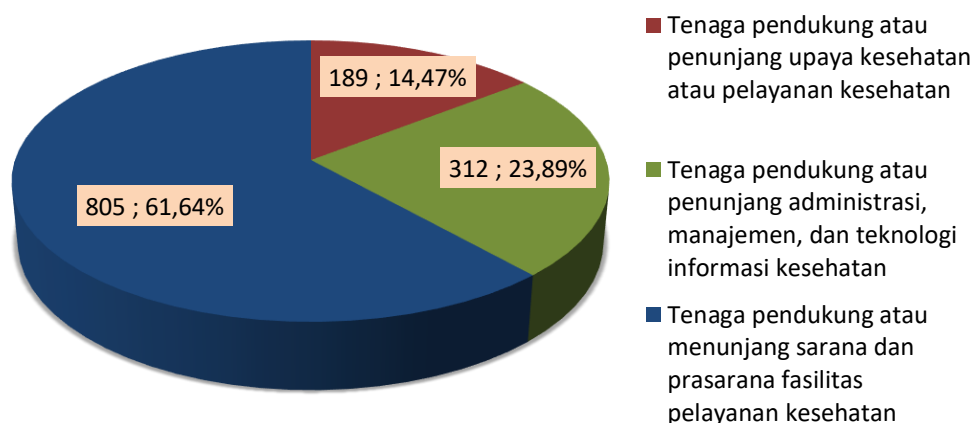


Gambar 4.3 Proporsi Tenaga Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 14-17)

Dari gambar 4.3 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan terbanyak yaitu Tenaga Keperawatan sebanyak 1.148 orang (37,89 persen), diikuti Kebidanan 749 orang (24,72 persen), Kefarmasian 497 orang (16,04 persen), Keteknisian Medis 206 orang (6,80 persen), Teknik Biomedika 196 orang (6,47 persen), Kesehatan Masyarakat 90 orang (2,97 persen), Gizi 65 orang (2,15 persen), Kesehatan Lingkungan 51 orang (1,68 persen), Keterapian Fisik 21 orang (0,69 persen), dan Psikolog Klinis 7 orang (0,23 persen). Sedangkan tenaga Kesehatan Tradisional pada tahun 2025 di Kabupaten Magelang tidak ada/tersedia (0 persen).

Jumlah tenaga pendukung di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebanyak 1.306 orang (25,51 persen) dari seluruh sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Magelang dengan proporsi sebagai berikut:



Gambar 4.4 Proporsi Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

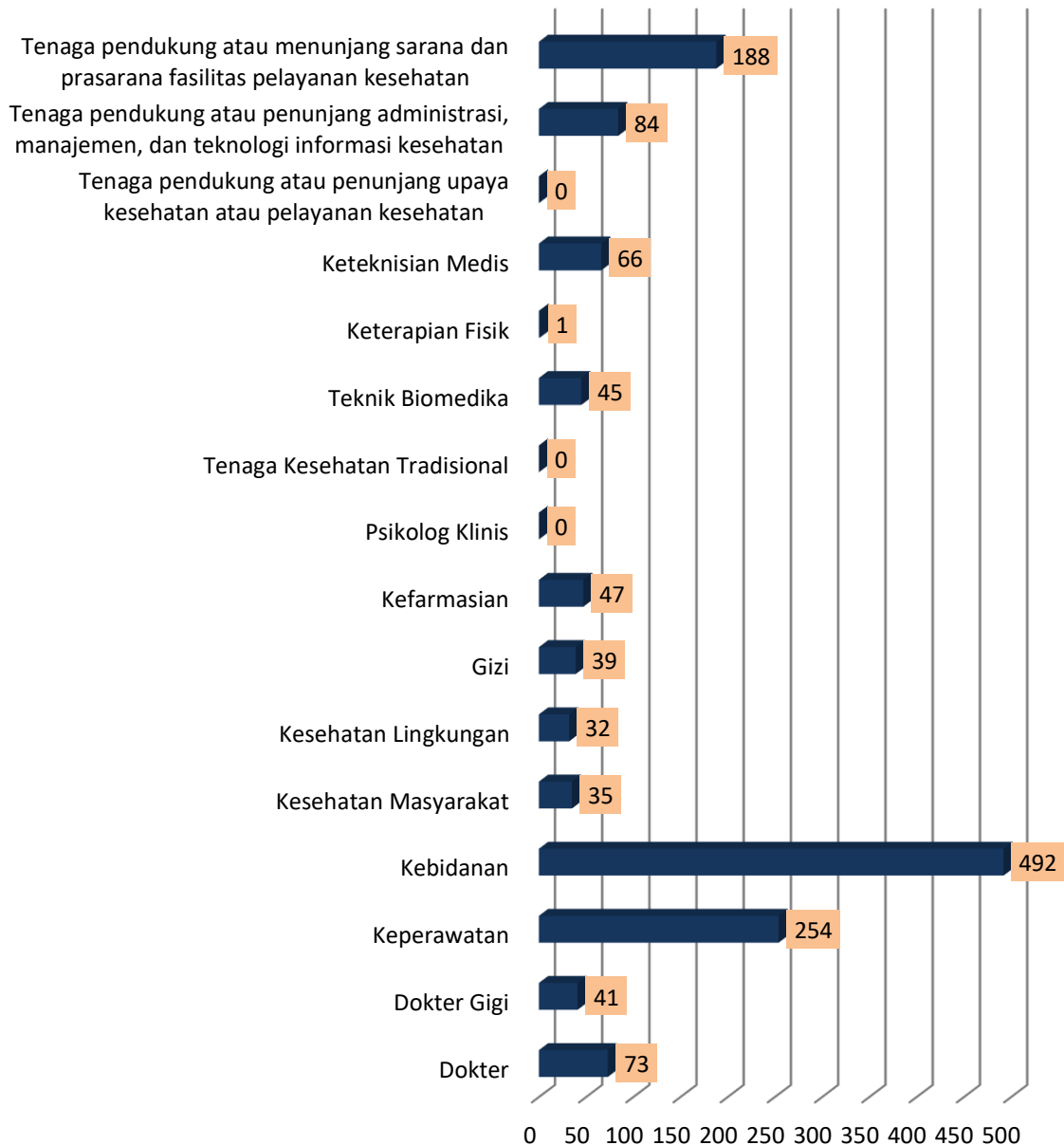
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 18)

Dari gambar 3.12 di atas diketahui bahwa tenaga pendukung atau penunjang kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 terbanyak adalah tenaga pendukung atau menunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 805 orang (61,64 persen), diikuti tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan sebanyak 312 orang (23,89 persen) dan tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan sebanyak 189 orang (14,47 persen).

1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Dalam rangka mendukung fungsi dan tujuan penyelenggaraannya, puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, laboratorium, perbekalan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan. Persyaratan sumber daya kesehatan

Puskesmas meliputi tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan. Jumlah sumber daya manusia kesehatan Puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 4.5 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

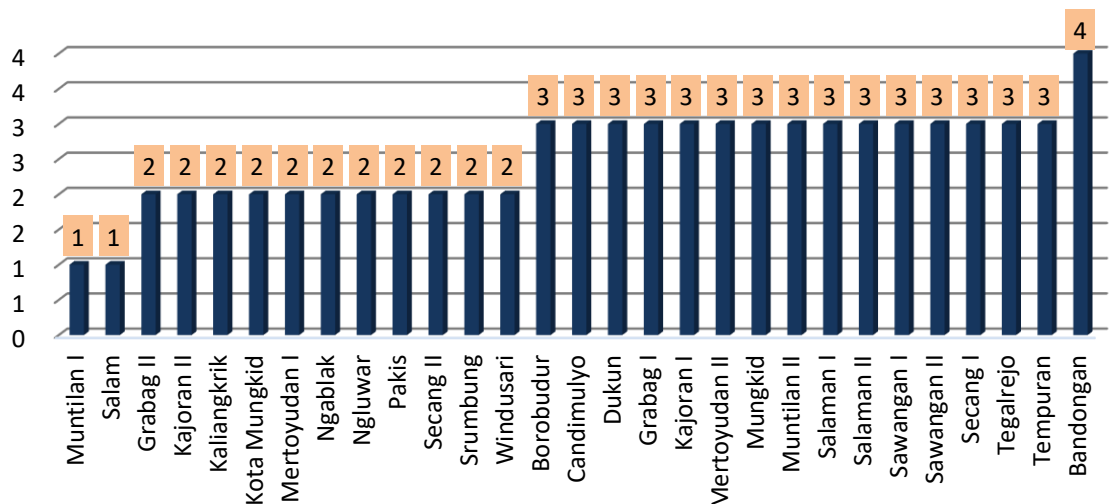
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13-18)

Dari gambar 4.5 tersebut dapat dilihat bahwa jumlah sumber daya manusia kesehatan menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 yang bertugas di puskesmas sebanyak 1.397 orang. Tenaga kesehatan dengan jumlah tertinggi adalah tenaga kebidanan yaitu sebanyak 492 orang. Sedangkan tenaga kesehatan yang tidak ada/tersedia di puskesmas pada tahun 2025 adalah psikolog klinis, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan gambaran ketersediaan tenaga kesehatan strategis di puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan 19 Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

a. Dokter

Kecukupan dokter di puskesmas untuk daerah tidak terpencil adalah 3-4 orang, baik pada puskesmas non rawat inap maupun rawat inap. Distribusi jumlah dokter pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.6 Jumlah Dokter pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

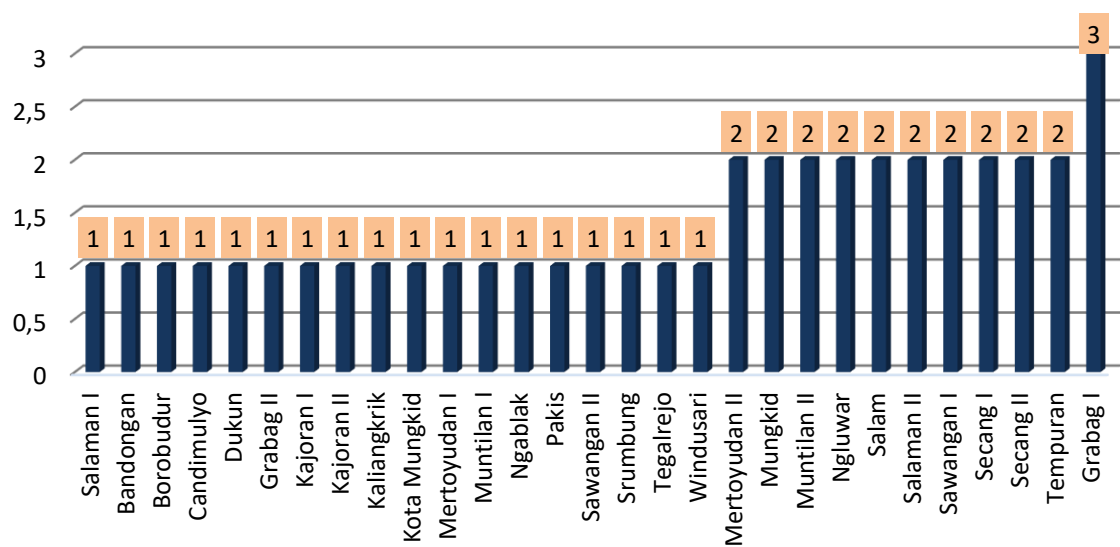
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13)

Dari gambar 4.6 diketahui bahwa jumlah dokter pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten

Magelang tahun 2025 sebagian besar sudah memenuhi standar, namun masih ada beberapa Puskesmas yang belum memenuhi standar minimal, dimana dokter yang dimiliki kurang dari 3 orang, antara lain Puskesmas Muntilan I, Salam, Grabag II, Kajoran II, Kaliangkrik, Kota Mungkid, Mertoyudan I, Ngablak, Ngluwar, Pakis, Secang II, Srumbung dan Windusari. Jumlah dokter paling banyak adalah pada Puskesmas Bandongan yaitu 4 orang dan paling sedikit pada Puskesmas Salam dan Muntilan I, yaitu 1 orang.

b. Dokter Gigi

Standar kecukupan dokter gigi di puskesmas untuk daerah tidak terpencil adalah 1-2 orang, baik pada puskesmas non rawat inap maupun rawat inap. Distribusi jumlah dokter gigi pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten tahun 2025 Magelang dapat dilihat pada gambar berikut.



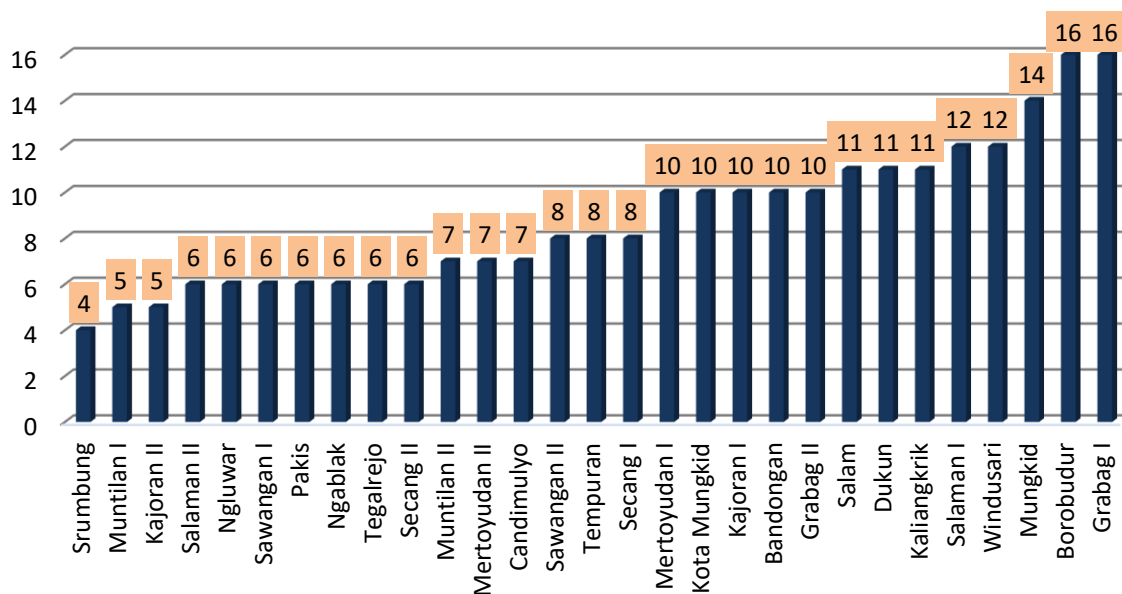
Gambar 4.7 Jumlah Dokter Gigi pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13)

Dari gambar 4.7 di atas dapat dilihat bahwa jumlah dokter gigi pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 sudah memenuhi standar, dengan jumlah dokter gigi paling banyak yaitu Puskesmas Grabag sebanyak 3 orang.

c. Perawat

Standar jumlah perawat vokasi dan/atau ners untuk daerah tidak terpencil pada puskesmas non rawat inap adalah sebanyak 7-9 orang, dan Puskesmas rawat inap sebanyak 8-10 orang. Distribusi jumlah perawat pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.8 Jumlah Tenaga Keperawatan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

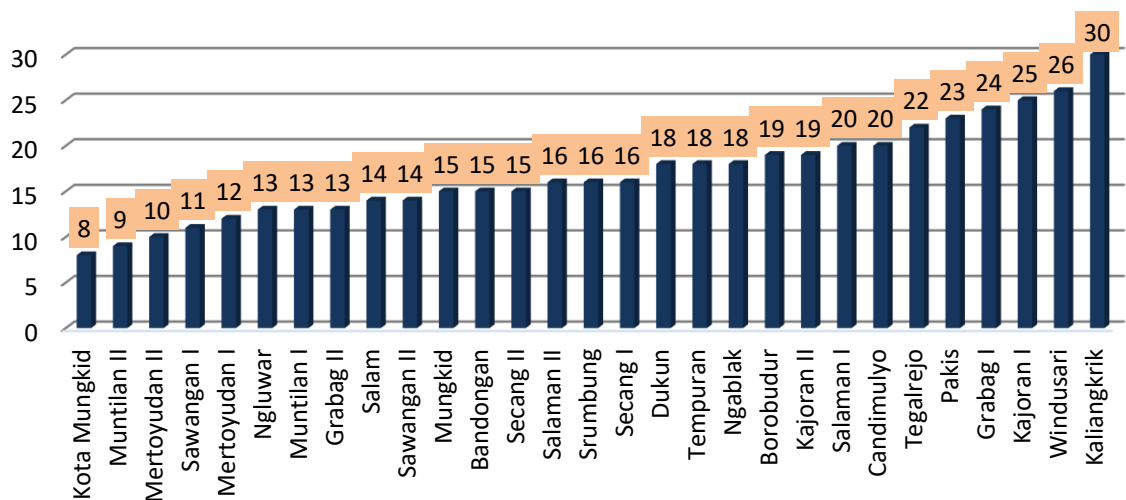
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 14)

Dari gambar 4.8 dapat dilihat bahwa jumlah perawat pada beberapa puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 belum memenuhi standar minimal, dimana masih terdapat 1 puskesmas rawat inap yang memiliki perawat kurang dari 8, yaitu Puskesmas Pakis, dan 9 puskesmas non rawat inap dengan jumlah perawat kurang dari 7, yaitu Puskesmas Srumbung, Muntilan I, Kajoran II, Salaman II, Ngluwar, Sawangan I, Ngablak, Tegalrejo dan Secang II. Puskesmas dengan jumlah perawat paling banyak adalah Puskesmas Borobudur dan Grabag I, yaitu masing-

masing berjumlah 16 orang dan paling sedikit adalah Puskesmas Srumbung, yaitu 4 perawat.

d. Bidan

Standar jumlah bidan vokasi dan/atau bidan profesi di puskesmas untuk daerah tidak terpencil pada puskesmas non rawat inap adalah 6-8 orang dan di puskesmas rawat inap adalah sebanyak 7-8 orang. Distribusi jumlah bidan pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang dapat dilihat pada gambar berikut:



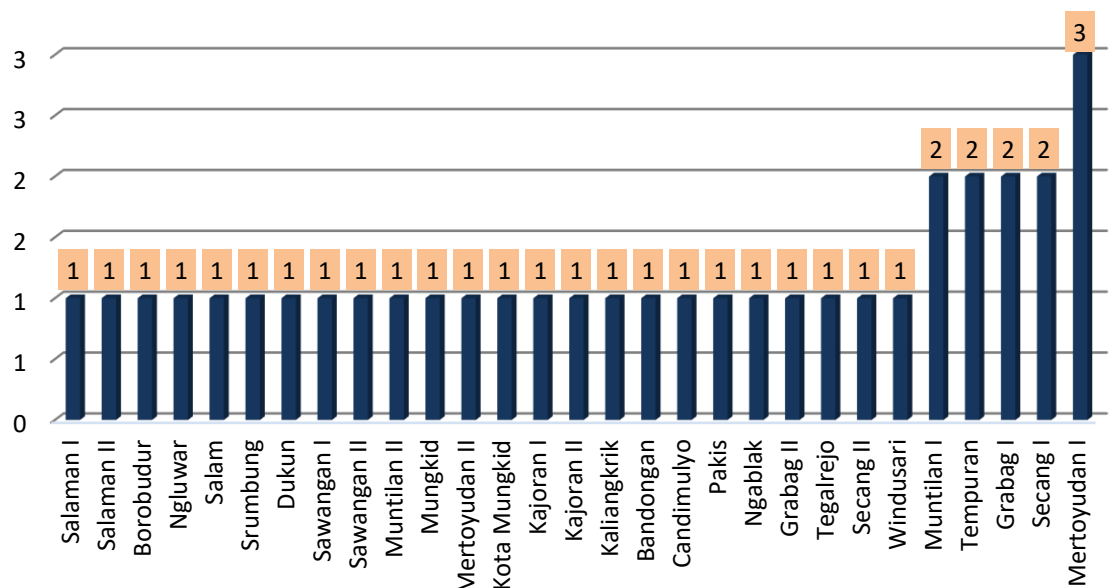
Gambar 4.9 Jumlah Tenaga Kebidanan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 14)

Dari gambar 4.9 dapat dilihat bahwa jumlah bidan yang bekerja pada seluruh puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 sudah sesuai standar karena berjumlah lebih dari 6 orang untuk puskesmas non rawat inap, dan lebih dari 7 orang untuk puskesmas rawat inap. Jumlah bidan paling banyak adalah pada Puskesmas Kaliangkrik yang merupakan puskesmas rawat inap dengan jumlah 30 orang dan paling sedikit pada Puskesmas Kota Mungkid yang merupakan puskesmas non rawat inap dengan jumlah bidan 8 orang.

e. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Tenaga kesehatan masyarakat terdiri dari tenaga kesehatan masyarakat, epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja dan tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan. Standar tenaga kesehatan masyarakat untuk daerah tidak terpencil masing-masing adalah 2 orang, baik puskesmas non rawat inap maupun puskesmas rawat inap. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



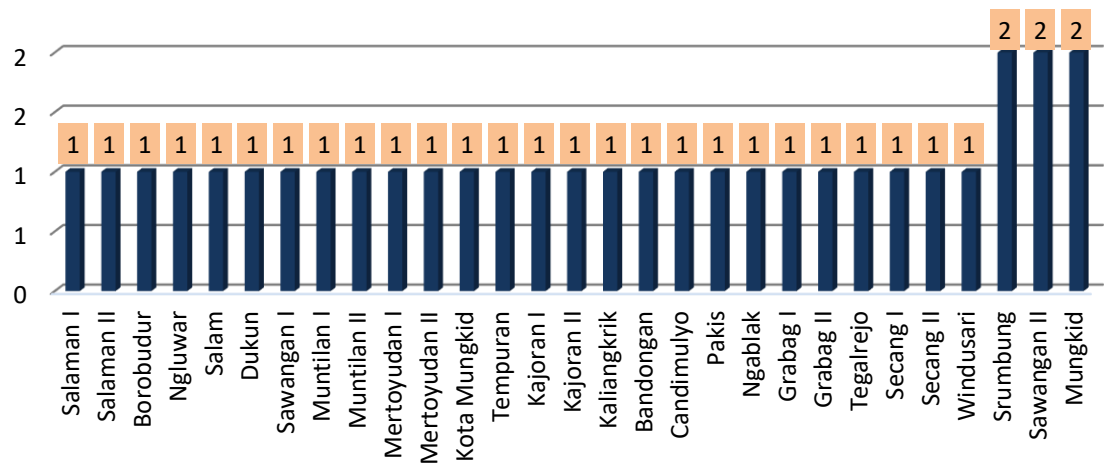
Gambar 4.10 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 15)

Dari gambar 4.10 dapat dilihat bahwa jumlah tenaga kesehatan masyarakat pada sebagian besar puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 belum memenuhi standar karena hanya berjumlah 1 orang. Puskesmas yang telah memenuhi standar ada 5, yaitu Puskesmas Muntilan I, Tempuran, Grabag I, Secang I, dan Mertoyudan. Tenaga kesehatan masyarakat terbanyak ada di Puskesmas Mertoyudan I, yaitu 3 orang.

f. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan lingkungan adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan. Standar ketenagaan minimal untuk tenaga kesehatan lingkungan untuk daerah tidak terpencil yaitu 1 orang di setiap puskesmas, baik puskesmas non rawat inap maupun puskesmas rawat inap. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.11 Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

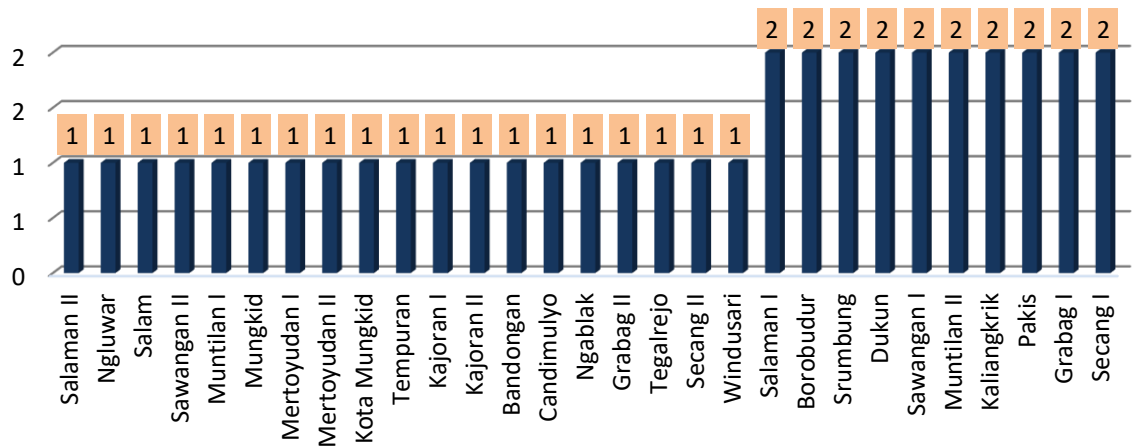
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 15)

Dari gambar 4.11 dapat dilihat bahwa jumlah tenaga kesehatan lingkungan yang bekerja pada seluruh puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 sudah sesuai standar, yaitu terdapat minimal 1 tenaga kesehatan lingkungan di setiap puskesmas.

g. Tenaga Gizi

Tenaga gizi adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari nutrisisionis dan dietisien. Standar ketenagaan minimal untuk tenaga gizi untuk daerah tidak terpencil yaitu 2 orang di setiap puskesmas, baik puskesmas non rawat inap maupun puskesmas rawat inap. Jumlah

tenaga gizi pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



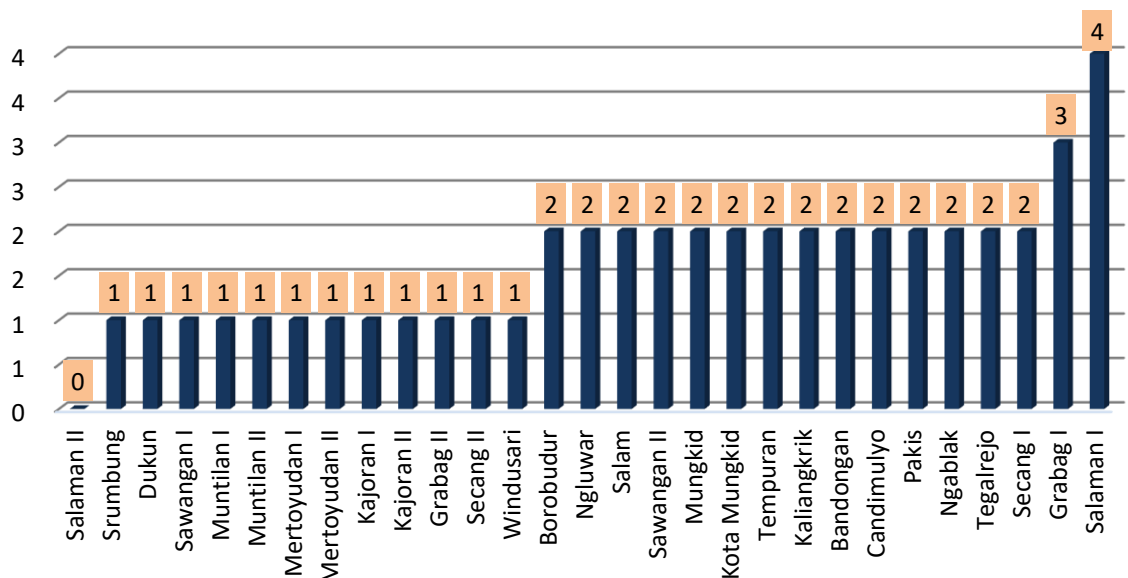
Gambar 4.12 Jumlah Tenaga Gizi pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : 15)

Dari gambar 4.12 dapat dilihat bahwa jumlah tenaga gizi yang bekerja pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebagian besar belum memenuhi standar karena baru memiliki 1 orang tenaga gizi. Puskesmas yang telah memiliki 2 orang tenaga gizi sesuai standar yaitu Puskesmas Salaman I, Borobudur, Srumbung, Dukun, Sawangan I, Muntilan II, Kaliangkrik, Pakis, Grabag I dan Secang I.

h. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian terdiri dari tenaga vokasi farmasi, apoteker dan apoteker spesialis. Standar ketenagaan minimal tenaga kefarmasian (apoteker dan/atau tenaga vokasi farmasi) untuk daerah tidak terpencil adalah 2 orang untuk masing-masing puskesmas, baik puskesmas non rawat inap maupun puskesmas rawat inap. Jumlah tenaga kefarmasian pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.13 Jumlah Tenaga Kefarmasian pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 16)

Dari gambar 4.13 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga kefarmasian pada sebagian besar puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 sudah memenuhi standar karena memiliki minimal 2 tenaga kefarmasian. Sedangkan puskesmas di Kabupaten Magelang dengan jumlah tenaga kefarmasian belum memenuhi standar minimal karena tidak memiliki tenaga kefarmasian ada 1 puskesmas, yaitu Puskesmas Salaman II. Jumlah tenaga kefarmasian yang paling banyak ada di Puskesmas Salaman I, yaitu sebanyak 4 orang.

i. Psikolog Klinis

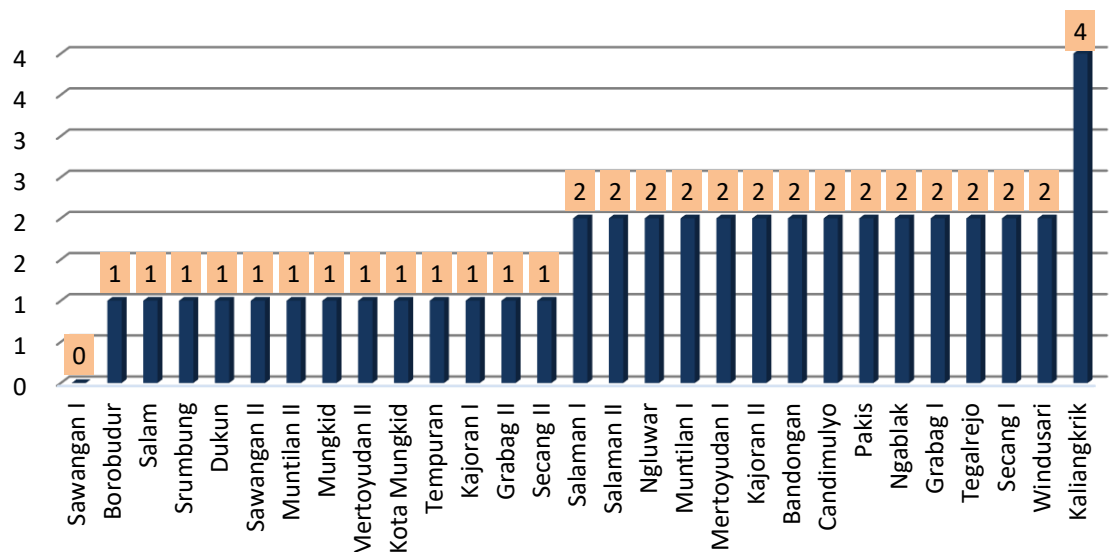
Standar ketenagaan minimal untuk tenaga Psikolog Klinis untuk daerah tidak terpencil adalah 1 orang untuk masing-masing puskesmas, baik puskesmas non rawat inap maupun puskesmas rawat inap. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Magelang belum memenuhi standar ketenagaan Psikolog Klinis karena belum mempunyai Psikolog Klinis.

j. Tenaga Kesehatan Tradisional

Tenaga kesehatan tradisional adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan tradisional yang terdiri dari tenaga kesehatan tradisional ramuan atau jamu, tenaga kesehatan tradisional pengobat tradisional, dan tenaga kesehatan tradisional interkontinental. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Magelang belum mempunyai tenaga kesehatan tradisional pada tahun 2025.

k. Teknik Biomedika

Tenaga teknik biomedika adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, tenaga laboratorium medik, dan ortotik prostetik. Jumlah tenaga biomedika pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.14 Jumlah Tenaga Biomedika pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 17)

Dari gambar 4.14 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga biomedika menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak ada pada Puskesmas Kaliangkrik, yaitu

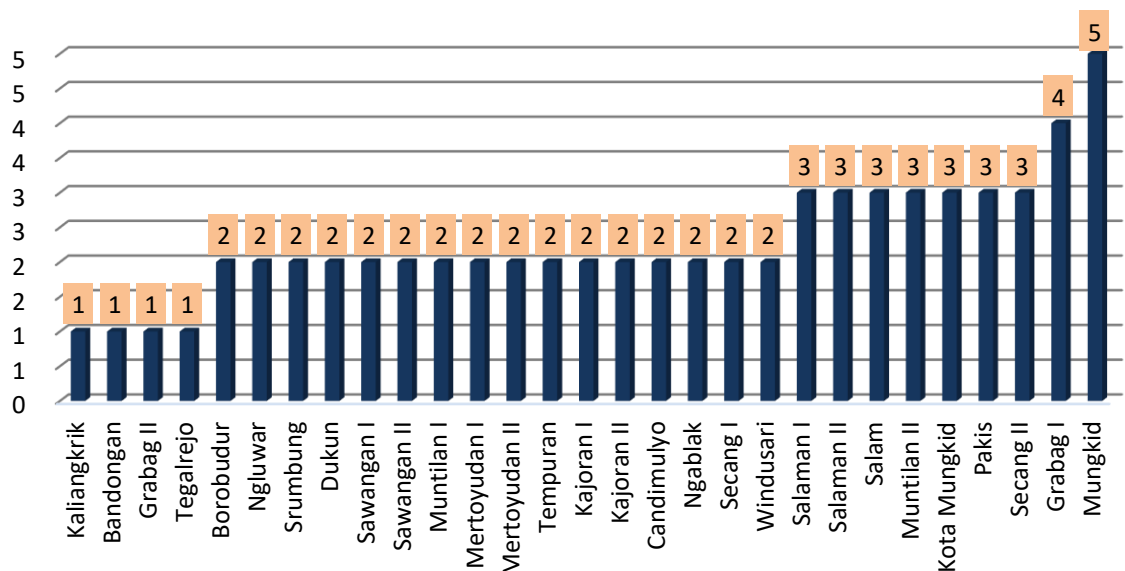
sebanyak 4 orang, dan paling sedikit pada Puskesmas Sawangan I. yaitu 0 (nol).

I. Keterampilan Fisik

Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapi, okupasi terapi/terapis, terapis wicara, dan akupunktur. Tenaga keterampilan fisik pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 hanya ada pada Puskesmas Bandongan yaitu sebanyak 1 orang.

m. Keteknisian Medis

Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis. Jumlah tenaga keteknisian medis pada puskesmas menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar 4.15 Jumlah Tenaga Keteknisian Medis pada Puskesmas Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 17)

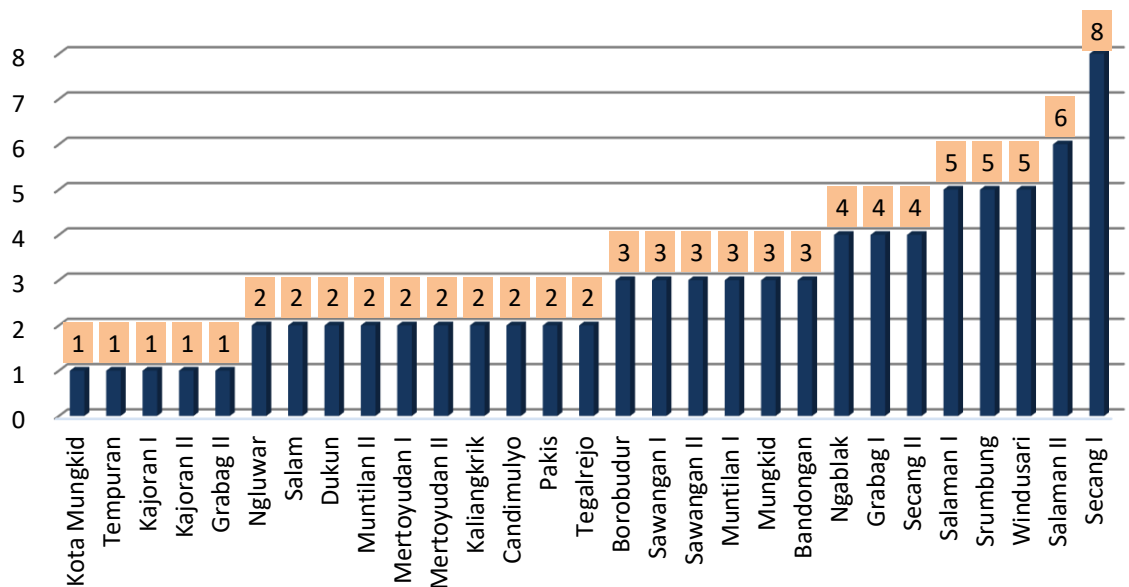
Dari gambar 4.15 di atas diketahui bahwa seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 telah memiliki tenaga keteknisian medis, dengan jumlah paling banyak adalah pada Puskesmas Mungkid yaitu sebanyak 5 orang, dan paling sedikit pada Puskesmas Kaliangkrik, Bandongan, Grabag II dan Tegalrejo masing-masing sebanyak 1 orang.

n. Tenaga Pendukung atau Penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan antara lain tenaga biologi, asisten tenaga kesehatan, kader, penyehat tradisional, pramusaji, petugas pemulasaran jenazah, dan petugas ambulans. Seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang belum mempunyai tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan Kesehatan pada tahun 2025.

o. Tenaga Pendukung atau Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan antara lain tenaga pendaftaran pasien, tenaga hubungan masyarakat, tenaga administratif, dan tenaga keuangan. Jumlah tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Magelang dapat dilihat pada gambar berikut:



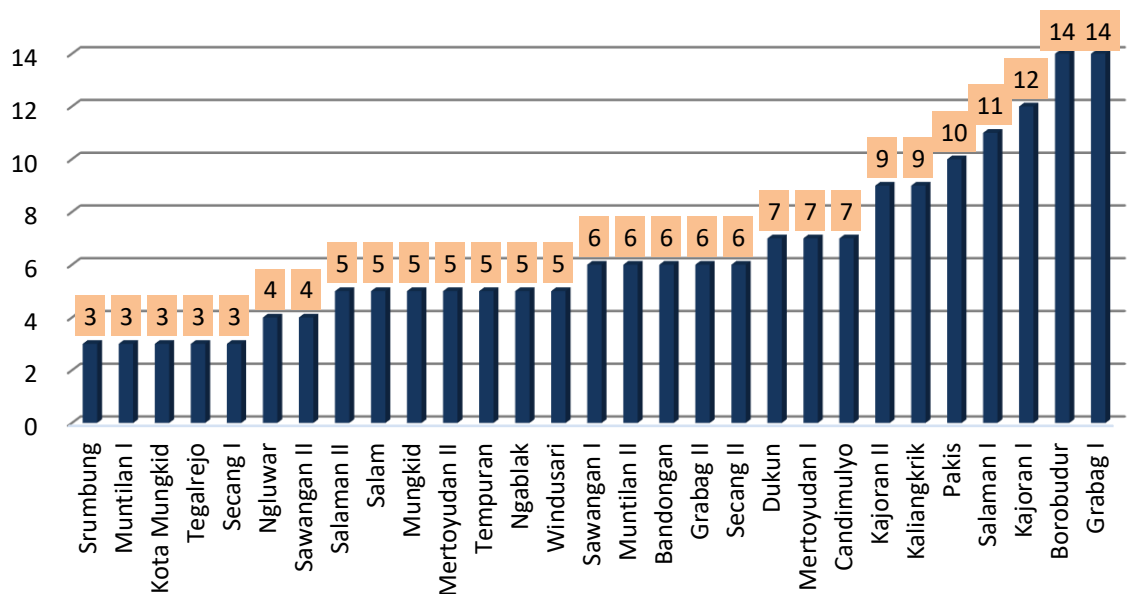
Gambar 4.16 Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 18)

Dari gambar 4.16 tersebut diketahui bahwa tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Magelang paling banyak ada di Puskesmas Secang I sebanyak 8 orang, dan paling sedikit pada Puskesmas Kota Mungkid, Tempuran, Kajoran I, Kajoran II, dan Grabag II sebanyak 1 orang.

p. Tenaga Pendukung atau Penunjang Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan antara lain petugas instalasi listrik, pemeliharaan bangunan, dan petugas kebersihan. Jumlah tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.17 Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 18)

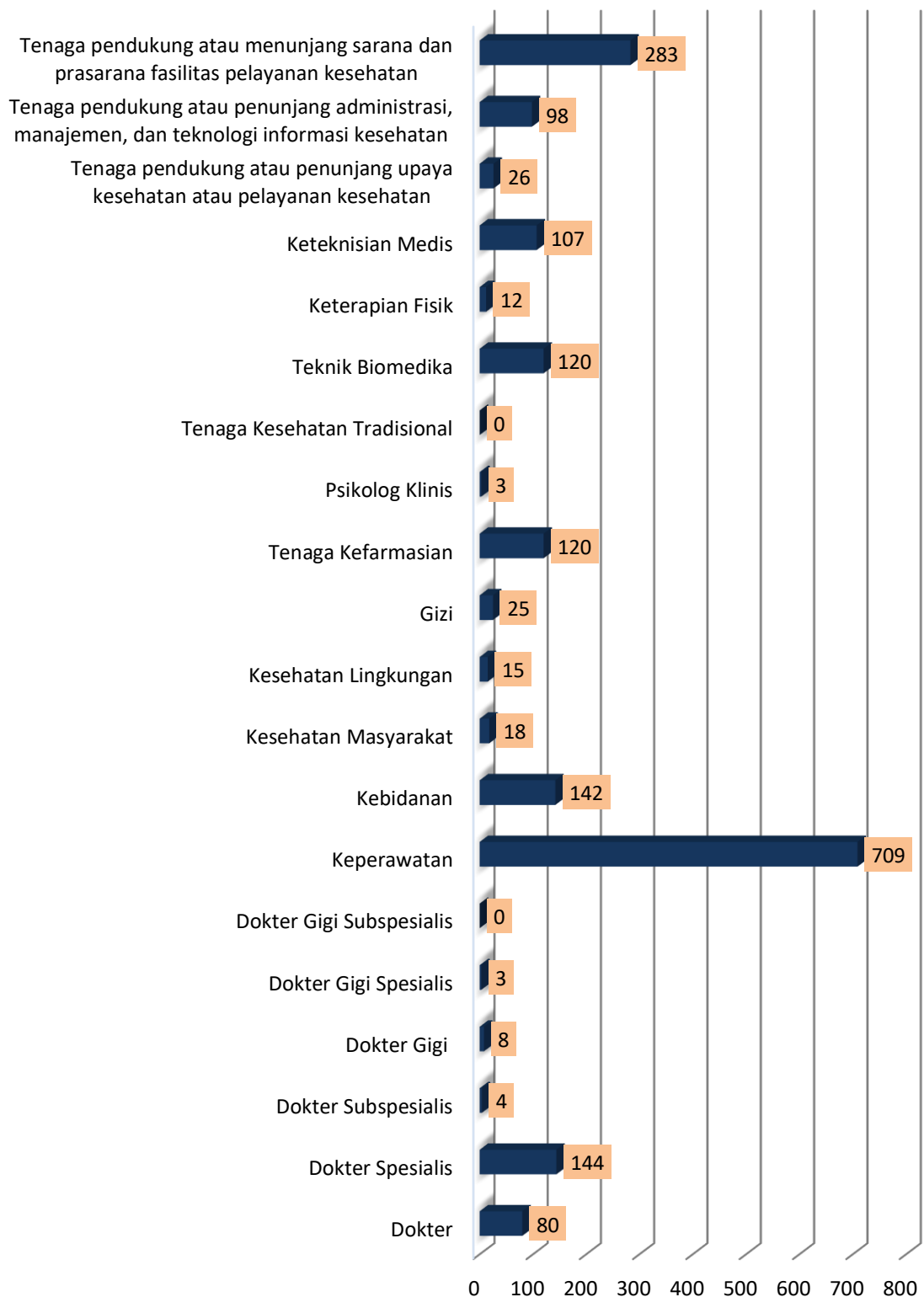
Dari gambar 4.17 di atas diketahui bahwa tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah pada Puskesmas Borobudur dan Grabag I, yaitu masing-masing berjumlah 14 orang, dan paling sedikit pada Puskesmas Srumbung, Muntilan I, Kota Mungkid, Tegalrejo dan Secang I, yaitu masing-masing sebanyak 3 orang.

2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Seluruh rumah sakit

di Kabupaten Magelang adalah rumah sakit umum. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Sumber daya manusia pada rumah sakit umum berupa tenaga tetap meliputi tenaga medis, tenaga psikolog klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan lain, dan tenaga nonkesehatan. Jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia disesuaikan dengan hasil analisis beban kerja, kebutuhan, dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Jumlah sumber daya manusia kesehatan pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebanyak 1.917 orang dengan sebaran sebagai berikut:



Gambar 4.18 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

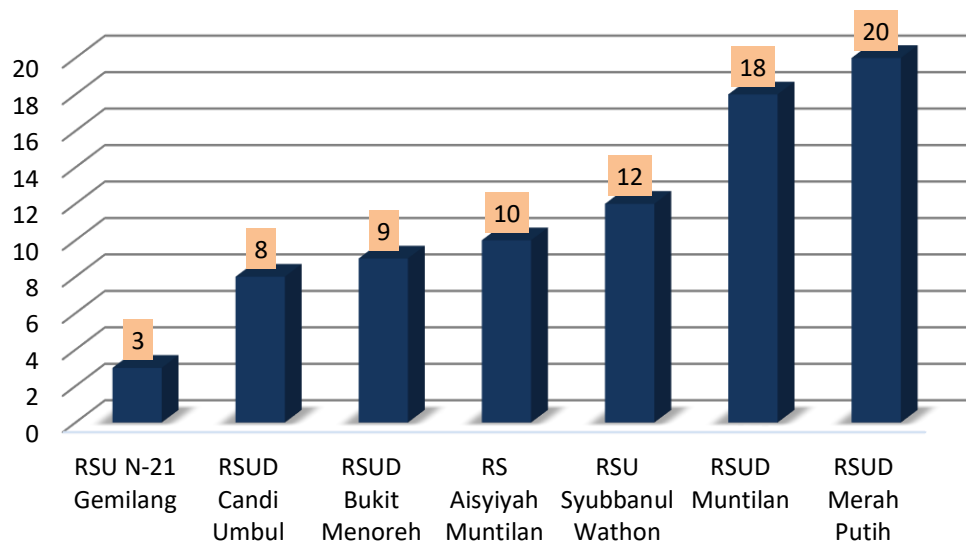
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13-18)

Dari gambar 4.18 tersebut dapat dilihat bahwa jumlah sumber daya manusia kesehatan pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 tertinggi adalah tenaga keperawatan yaitu sebanyak 709 orang. Sedangkan tenaga kesehatan dokter gigi subspesialis dan tenaga kesehatan tradisional tidak ada/tersedia di rumah sakit pada tahun 2025.

Secara keseluruhan gambaran ketersediaan tenaga kesehatan di rumah sakit Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut:

a. Dokter

Distribusi jumlah dokter pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.19 Jumlah Dokter pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

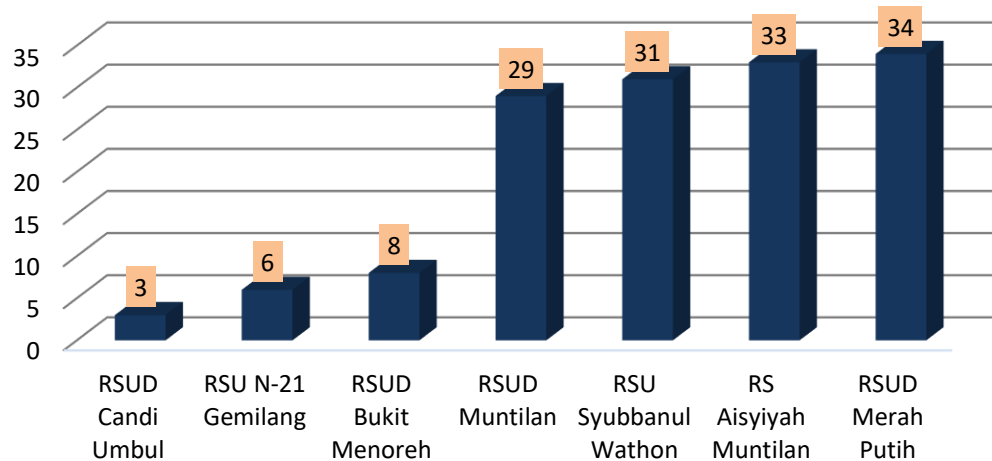
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13)

Dari gambar 4.19 di atas dapat diketahui bahwa jumlah dokter pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah RSUD Merah Putih, yaitu

sebanyak 20 orang, dan paling sedikit adalah RSUD N-21 Gemilang, yaitu sebanyak 3 orang.

b. Dokter Spesialis

Distribusi jumlah dokter spesialis pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



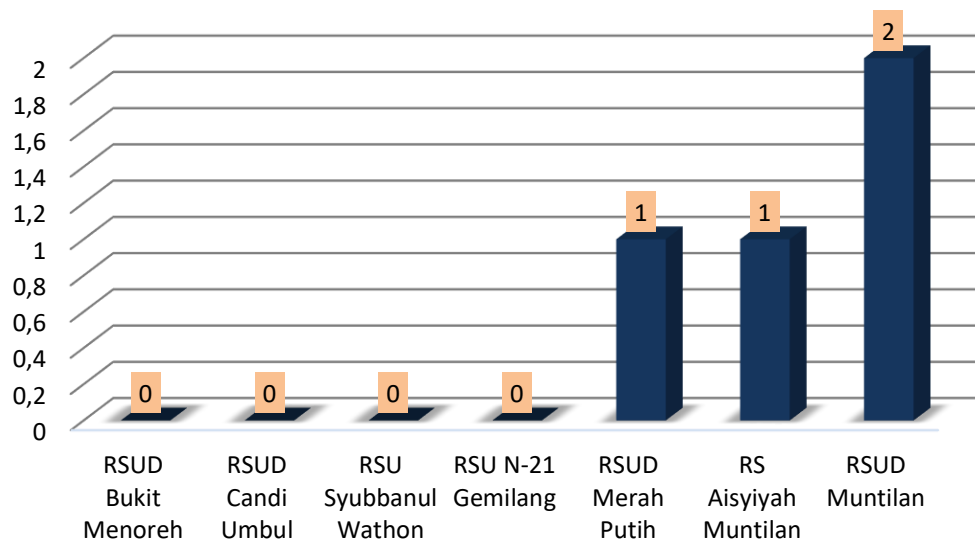
Gambar 4.20 Jumlah Dokter Spesialis pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13)

Dari gambar 4.20 di atas dapat dilihat bahwa jumlah dokter spesialis pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah di RSUD Merah Putih, yaitu sebanyak 34 orang dan paling sedikit adalah di RSUD Candi Umbul, yaitu sebanyak 3 orang.

c. Dokter Subspesialis

Distribusi jumlah dokter subspesialis pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



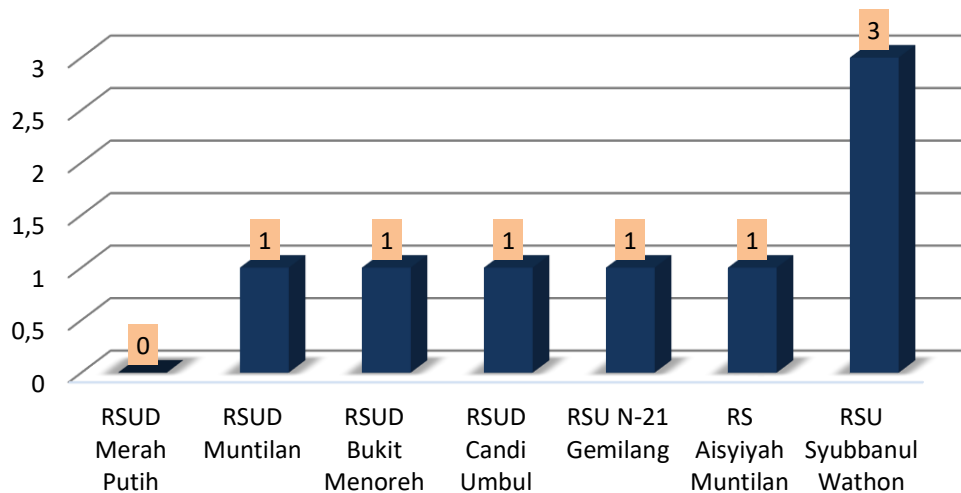
Gambar 4.21 Jumlah Dokter Subspesialis pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13)

Dari gambar 4.21 dapat dilihat bahwa jumlah dokter subspesialis pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling tinggi adalah pada RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 2 orang, dan paling sedikit adalah pada RSUD Bukit Menoreh, RSUD Candi Umbul, RSUD Syubbanul Wathon, dan RSUD N-21 Gemilang, yaitu 0 (nol).

d. Dokter Gigi

Distribusi jumlah dokter gigi pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.22 Jumlah Dokter Gigi pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13)

Dari gambar 4.22 dapat dilihat bahwa jumlah dokter gigi pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah di RSU Syubbanul Wathon, yaitu sebanyak 3 orang, dan paling sedikit pada RSUD Merah Putih yaitu 0 (nol).

e. Dokter Gigi Spesialis

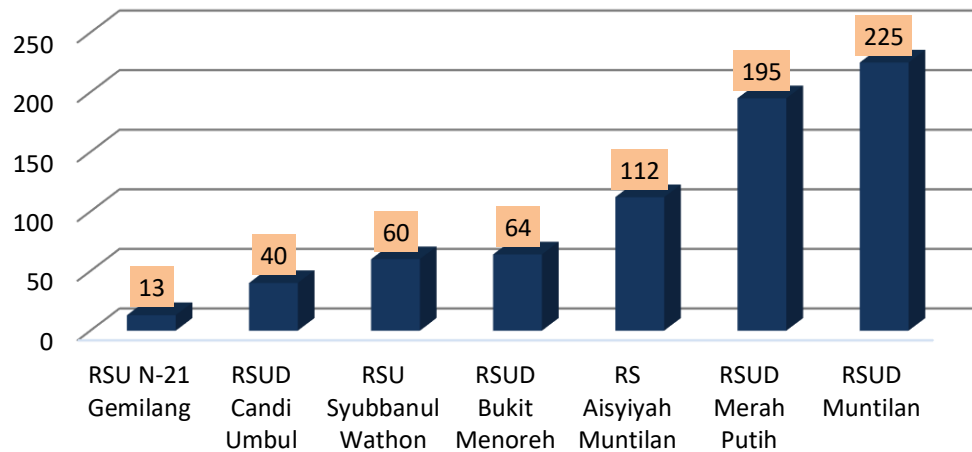
Rumah sakit di Kabupaten Magelang yang memiliki tenaga dokter gigi spesialis menurut Surat Izin Praktik (SIP) tahun 2025 hanya ada di RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 2 orang dan RSUD Merah Putih, yaitu sebanyak 1 orang. Sedangkan rumah sakit lain belum mempunyai tenaga dokter gigi spesialis pada tahun 2025.

f. Dokter Gigi Subspesialis

Rumah sakit di Kabupaten Magelang menurut Surat Izin Praktik (SIP) tahun 2025 belum ada yang mempunyai tenaga dokter gigi subspesialis.

g. Perawat

Distribusi jumlah perawat pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



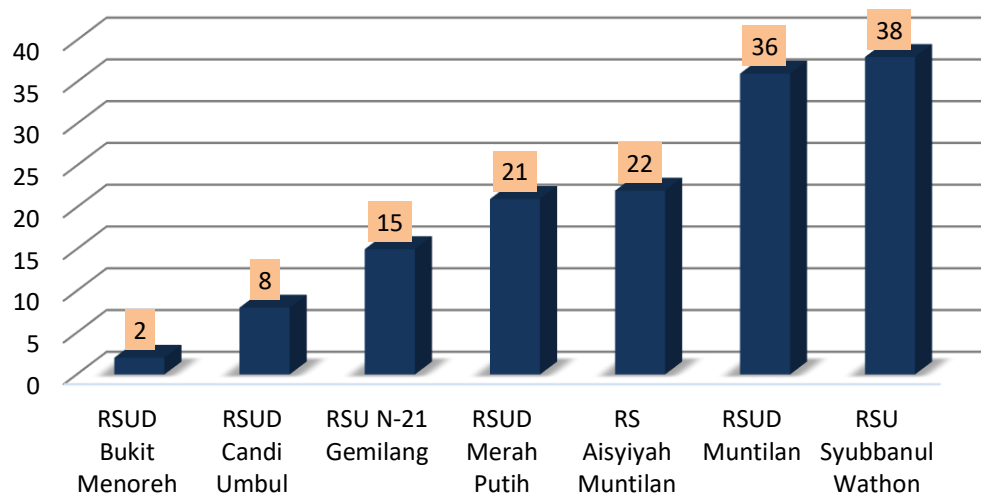
Gambar 4.23 Jumlah Tenaga Keperawatan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 14)

Dari gambar 4.23 dapat dilihat bahwa jumlah perawat pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah di RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 225 orang, dan paling sedikit adalah di RSU N-21 Gemilang, yaitu 13 orang.

h. Bidan

Distribusi jumlah bidan pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



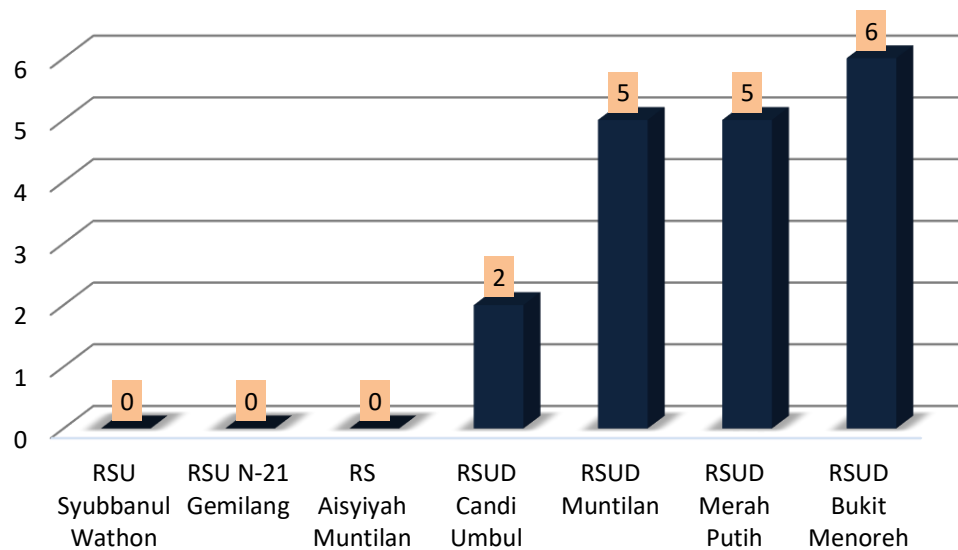
Gambar 4.24 Jumlah Tenaga Kebidanan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 14)

Dari gambar 4.24 dapat dilihat bahwa jumlah bidan pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah di RSUD Syubbanul Wathon, yaitu sebanyak 38 orang, dan paling sedikit adalah di RSUD Bukit Menoreh, yaitu 2 orang.

i. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Tenaga kesehatan masyarakat terdiri dari tenaga kesehatan masyarakat, epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja dan tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut.



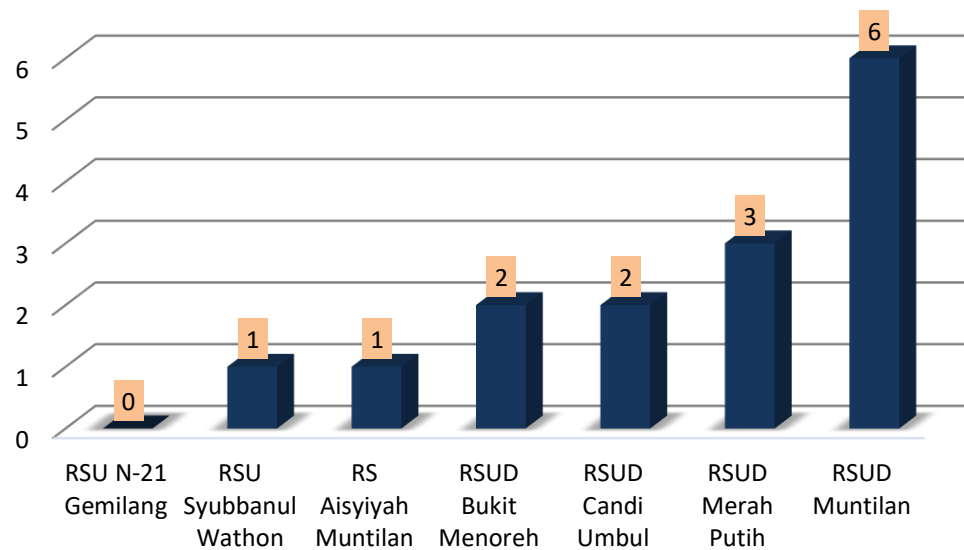
Gambar 4.25 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 15)

Dari gambar 4.25 dapat dilihat bahwa jumlah tenaga kesehatan masyarakat pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah di RSUD Bukit Menoreh, yaitu sebanyak 6 orang. Sedangkan RSU Syubbanul Wathon, RSU N-21 Gemilang, dan RS Aisyiyah Muntilan tidak memiliki tenaga kesehatan masyarakat pada tahun 2025.

j. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan lingkungan adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



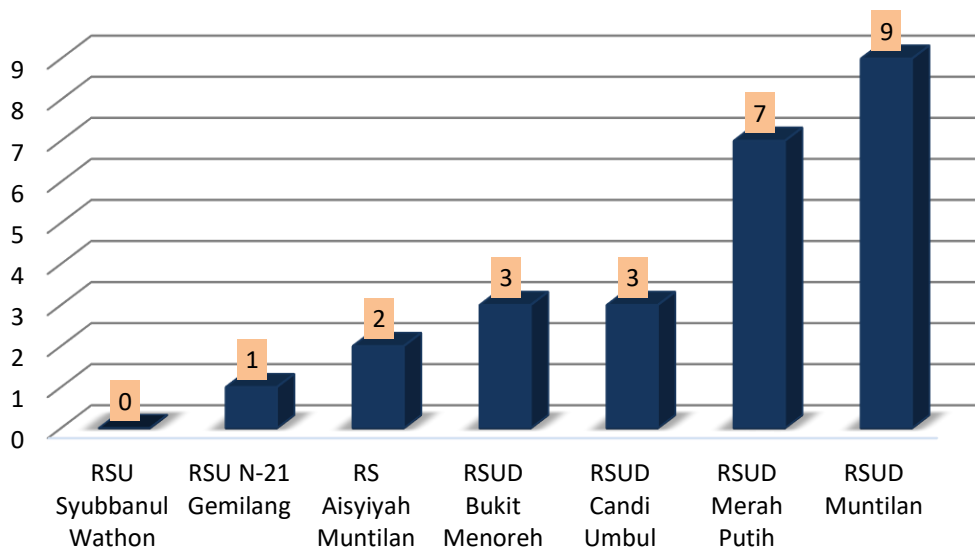
Gambar 4.26 Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 15)

Dari gambar 4.26 dapat dilihat bahwa jumlah tenaga kesehatan lingkungan pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 paling banyak adalah di RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 6 orang dan paling sedikit pada RSU N-21 Gemilang, yaitu 0 (nol).

k. Tenaga Gizi

Tenaga gizi adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari nutrisisionis dan dietisien. Jumlah tenaga gizi pada rumah sakit di Kabupaten Magelang menurut Surat Izin Praktik (SIP) tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



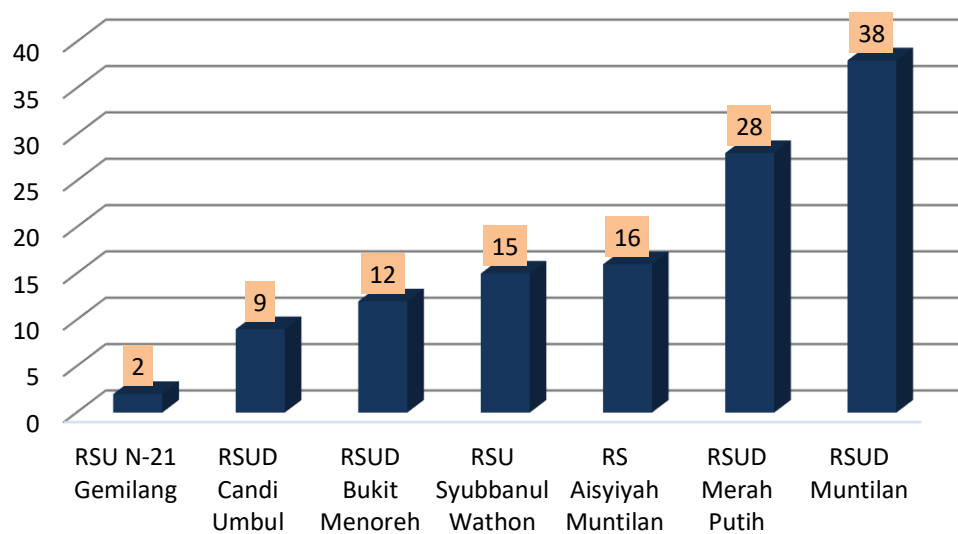
Gambar 4.27 Jumlah Tenaga Gizi pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 15)

Dari gambar 4.27 dapat dilihat bahwa jumlah tenaga gizi pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 paling banyak adalah di RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 9 orang, dan paling sedikit pada RSU Syubbanul Wathon yaitu 0 (nol).

I. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian terdiri dari tenaga vokasi farmasi, apoteker dan apoteker spesialis. Jumlah tenaga kefarmasian pada rumah sakit di Kabupaten Magelang menurut Surat Izin Praktik (SIP) tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.28 Jumlah Tenaga Kefarmasian pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 16)

Dari gambar 4.28 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga kefarmasian pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 paling banyak adalah di RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 38 orang, dan paling sedikit adalah di RSU N-21 Gemilang, yaitu sebanyak 2 orang.

m. Psikolog Klinis

Rumah sakit di Kabupaten Magelang yang memiliki tenaga psikolog klinis menurut Surat Izin Praktik (SIP) tahun 2025 hanya ada 2, yaitu RSUD Muntilan sebanyak 1 orang dan RSUD Merah Putih sebanyak 2 orang. Sedangkan rumah sakit lain belum mempunyai tenaga tenaga psikolog klinis.

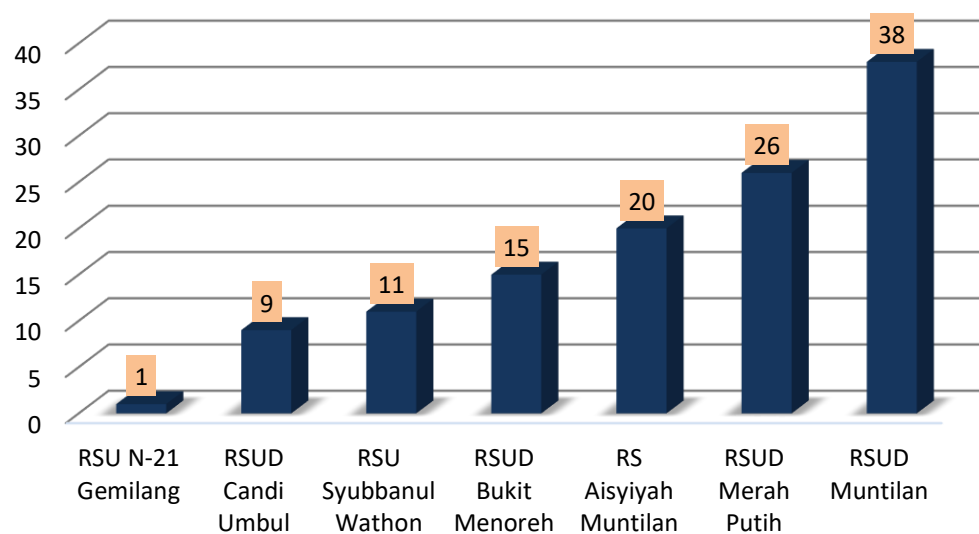
n. Tenaga Kesehatan Tradisional

Tenaga kesehatan tradisional adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan tradisional yang terdiri dari tenaga kesehatan tradisional ramuan atau jamu, tenaga kesehatan tradisional pengobat tradisional, dan tenaga kesehatan tradisional

interkontinental. Seluruh rumah sakit di Kabupaten Magelang belum mempunyai tenaga kesehatan tradisional pada tahun 2025.

o. Teknik Biomedika

Tenaga teknik biomedika adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, tenaga laboratorium medik, dan ortotik prostetik. Jumlah tenaga biomedika pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.29 Jumlah Tenaga Biomedika pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

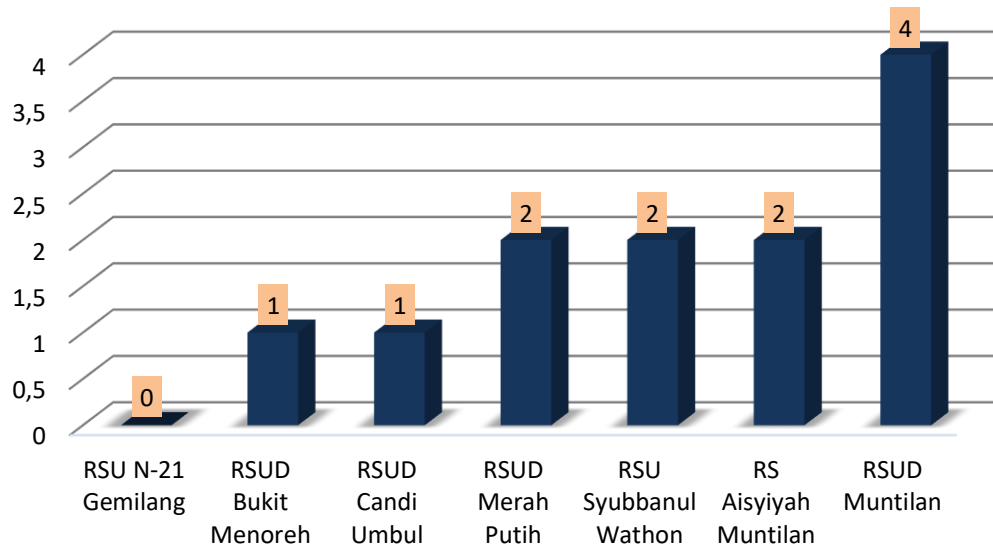
Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 17)

Dari gambar 4.29 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga biomedika pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak ada pada RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 38 orang, dan paling sedikit pada RSU N-21 Gemilang, yaitu sebanyak 1 orang.

p. Keterampilan Fisik

Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapi,

okupasi terapi/terapis, terapis wicara, dan akupunktur. Jumlah tenaga keterampilan fisik pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



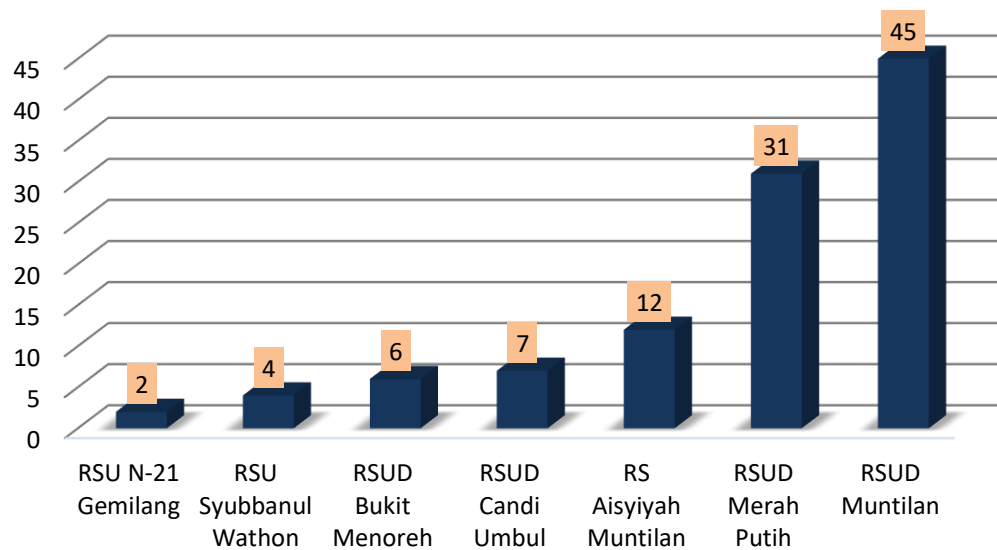
Gambar 4.30 Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 17)

Dari gambar 4.30 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga keterampilan fisik pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak ada pada RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 4 orang dan paling sedikit pada RSUD N-21 Gemilang, yaitu 0 (nol).

q. Keteknisian Medis

Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis. Jumlah tenaga keteknisian medis pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



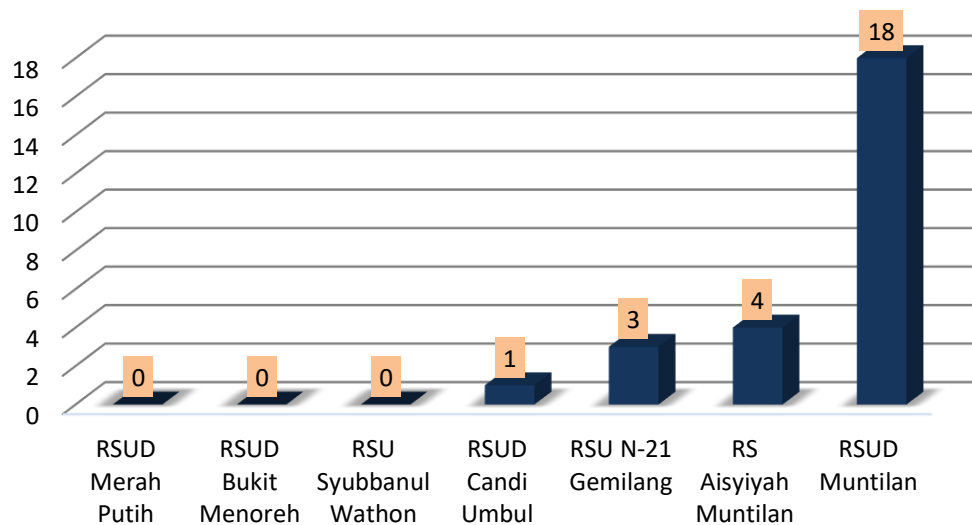
Gambar 4.31 Jumlah Tenaga Keteneknisian Medis pada Rumah Sakit Menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 17)

Dari gambar 4.31 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga keteknisian medis pada rumah sakit menurut Surat Izin Praktik (SIP) di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak ada pada RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 45 orang, dan paling sedikit pada RSU N-21 Gemilang, yaitu sebanyak 2 orang.

r. Tenaga Pendukung atau Penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan antara lain tenaga biologi, asisten tenaga kesehatan, kader, penyehat tradisional, pramusaji, petugas pemulasaran jenazah, dan petugas ambulans. Jumlah tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan pada rumah sakit di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



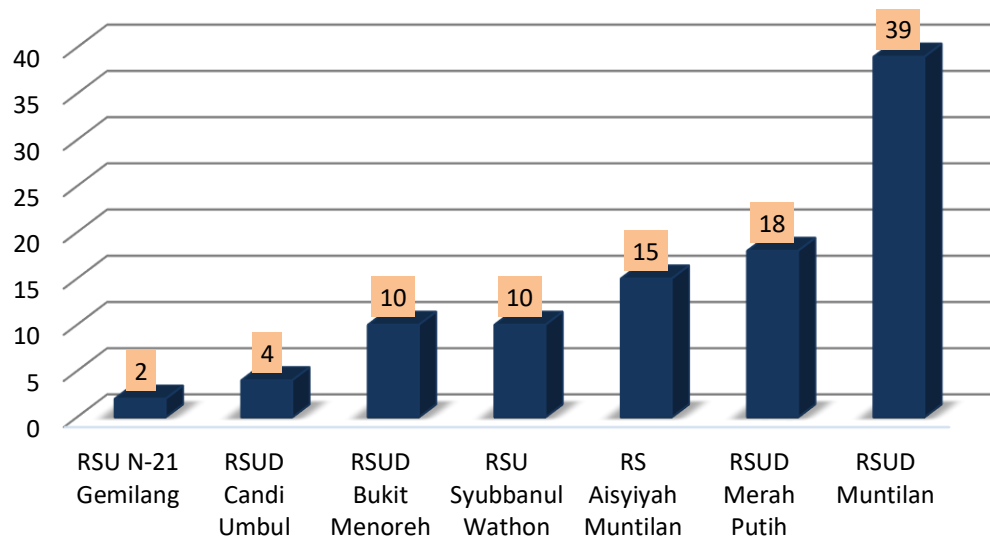
Gambar 4.32 Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 17)

Dari gambar 4.32 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan pada rumah sakit di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak ada pada RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 18 orang. Sedangkan rumah sakit yang memiliki tenaga pendukung atau penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan paling sedikit yaitu RSUD Merah Putih, RSUD Candi Umbul, dan RSUD Syubbanul Wathon sebanyak 0 (nol).

s. Tenaga Pendukung atau Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan antara lain tenaga pendaftaran pasien, tenaga hubungan masyarakat, tenaga administratif, dan tenaga keuangan. Jumlah tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan pada rumah sakit di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



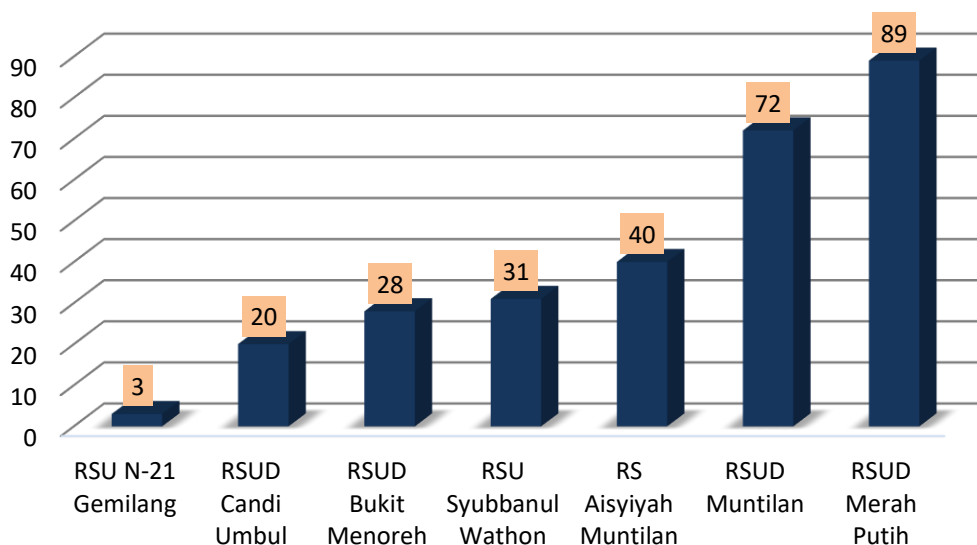
Gambar 4.33 Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan pada Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 18)

Dari gambar 4.33 tersebut diketahui bahwa jumlah tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan pada rumah sakit di Kabupaten Magelang paling banyak ada pada RSUD Muntilan, yaitu sebanyak 39 orang, dan paling sedikit pada RSU N-21 Gemilang, yaitu sebanyak 2 orang.

t. Tenaga Pendukung atau Penunjang Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan antara lain petugas instalasi listrik, pemeliharaan bangunan, dan petugas kebersihan. Jumlah tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit di Kabupaten Magelang dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.34 Jumlah Tenaga Pendukung atau Penunjang Sarana dan Prasarana pada Rumah Sakit di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 18)

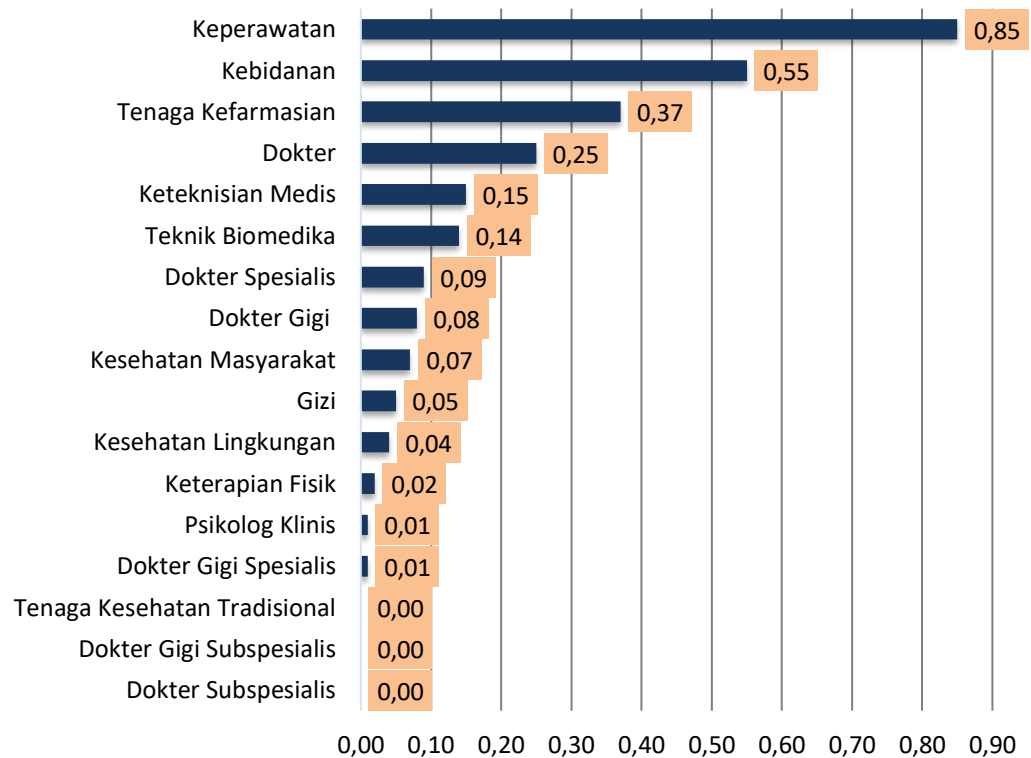
Dari gambar 4.34 di atas diketahui bahwa jumlah tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit di Kabupaten Magelang paling banyak adalah di RSUD Merah Putih, yaitu sebanyak 89 orang, dan paling sedikit adalah di RSU N-21 Gemilang, yaitu sebanyak 3 orang.

B. RASIO TENAGA KESEHATAN

Tenaga kesehatan merupakan elemen terpenting dalam terlaksananya upaya kesehatan yang komprehensif. Pengelolaan tenaga kesehatan meliputi upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan. Penetapan nilai rasio tenaga kesehatan terhadap penduduk merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk memproyeksikan kebutuhan jumlah tenaga kesehatan.

Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk merupakan indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai

target pembangunan kesehatan tertentu. Rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 4.35 Rasio Tenaga Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 13-17)

Gambar 4.35 menunjukkan bahwa rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 tertinggi ada pada tenaga Keperawatan dengan rasio 0,85 per 1.000 penduduk. Sedangkan rasio tenaga kesehatan terendah ada pada Tenaga Kesehatan Tradisional, Dokter Gigi Subspesialis, Dokter Subspesialis yaitu 0,00 per 1.000 penduduk.

BAB V

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan adalah pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tujuan dari pembiayaan kesehatan antara lain menjamin ketersediaan dana yang cukup untuk mendukung upaya kesehatan, meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, melindungi masyarakat dari risiko keuangan akibat penyakit, dan mendorong peningkatan mutu, efisiensi, dan pelayanan berorientasi pasien.

Sistem pembiayaan kesehatan mengatur bagaimana dana dikumpulkan, dialokasikan, dan digunakan untuk layanan kesehatan. Sistem yang baik harus mampu melindungi masyarakat dari pengeluaran kesehatan yang berlebihan. Sistem pembiayaan juga memberikan insentif bagi penyedia dan pengguna layanan kesehatan untuk efisien. Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, swasta, dan sumber lain. Di dalam bab ini hanya akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan bersumber dari pemerintah, baik yang berasal dari pemerintah pusat maupun daerah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

A. ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN MAGELANG

Pada tahun 2025, jumlah total anggaran kesehatan di Kabupaten Magelang sebesar Rp 623.983.908.236,00 atau sebesar 22,70 persen dari total APBD Kabupaten Magelang sebesar Rp 2.749.393.664.043,00.

Dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah atau desentralisasi, terdapat pembagian peran dan wewenang antara pemerintah pusat dan daerah, dalam pembangunan kesehatan, pemerintah pusat dan daerah

menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas. Terdapat anggaran Pinjaman atau Hibah Luar Negeri (PHLN) dari *Global Fund*. *The Global Fund* merupakan mekanisme pendanaan internasional yang menghimpun dan menyalurkan dana untuk program penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria, serta penguatan sistem kesehatan. Pada Kabupaten Magelang *Global Fund* ini untuk membantu program penanganan Tuberkulosis. Dana PHLN dari program penanganan Tuberkulosis (*Global Fund*) di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar Rp 383.771.368,00.

B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA

Pada tahun 2025 anggaran kesehatan per kapita di Kabupaten Magelang sebesar Rp 460.489,44 dengan total anggaran kesehatan pada tahun 2025 sebesar Rp 623.983.908.236,00. Sementara itu anggaran kesehatan per kapita tahun 2024 yaitu Rp 368.751,35 dengan total anggaran kesehatan sebesar Rp 617.803.245.085,00. Hal ini berarti pada tahun 2025 baik anggaran kesehatan maupun anggaran kesehatan per kapita di Kabupaten Magelang meningkat jika dibandingkan tahun 2024.

C. JAMINAN KESEHATAN

Dasar hukum untuk jaminan kesehatan adalah Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dimana salah satu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Kepesertaan dalam BPJS Kesehatan terdiri dari 2 kelompok, yaitu PBI Jaminan Kesehatan dan Bukan PBI Jaminan Kesehatan.

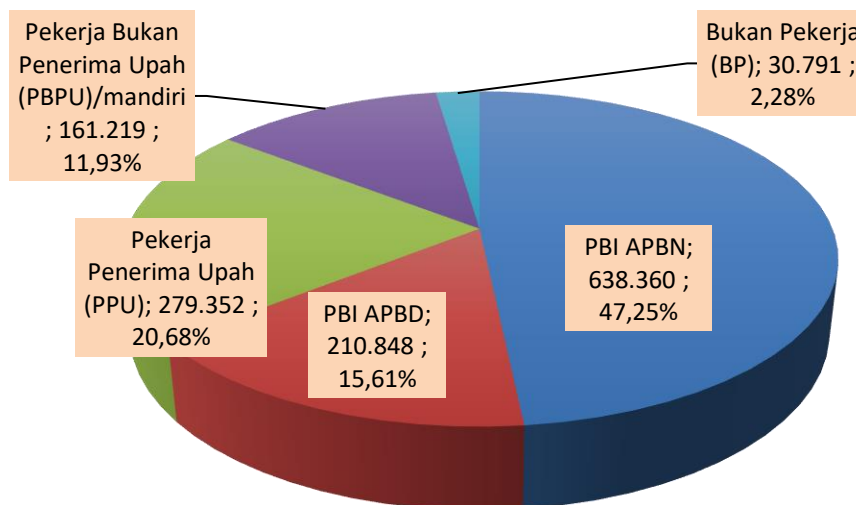
1. PBI Jaminan Kesehatan

Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-undang SJSN yang iurannya sebagai peserta

program Jaminan Kesehatan dibayari oleh pemerintah. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.

2. Bukan PBI Jaminan Kesehatan

Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya.



Gambar 5.1 Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan

Sumber : Aplikasi Business Intelligence (BI) Capaian Universal Health Coverage (UHC) BPJS Kesehatan Tahun 2025
(Lampiran : Tabel 19)

Dari gambar 5.1 di atas diketahui bahwa jumlah cakupan kepesertaan JKN penduduk Kabupaten Magelang tahun 2025 mencapai 1.320.570 peserta (97,74 persen) dari estimasi penduduk Kabupaten Magelang. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu sebanyak 1.313.133 peserta.

Data BPJS Cabang Magelang per Desember 2025, diperoleh cakupan status kepemilikan kepesertaan Program JKN Kabupaten Magelang pada jenis kepesertaan PBI yang terdiri dari PBI APBN sebanyak 638.360 peserta (47,25 persen) dan PBI APBD sebanyak

210.848 peserta (15,61 persen). Jumlah peserta JKN pada jenis kepesertaan Non PBI yang terdiri jenis dari Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 279.352 peserta (20,68 persen), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri sebanyak 161.219 peserta (11,93 persen), dan Bukan Pekerja (BP) sebanyak 30.791 peserta (2,28 persen).

BAB VI KESEHATAN KELUARGA

Situasi derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin dari angka morbiditas, mortalitas dan status gizi. Upaya kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga (Kesga) merupakan salah satu upaya untuk menyehatkan keluarga termasuk ibu hamil, bayi, balita, anak pra sekolah, anak dan remaja, dan lanjut usia. Adanya upaya kesehatan keluarga ini berperan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit agar terwujud keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat.

Keluarga merupakan komponen dari masyarakat yang signifikan dalam mempengaruhi status kesehatan diantaranya dalam proses pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas melalui pemenuhan gizi setiap anggota keluarga. Di dalam keluarga, ibu dan anak merupakan anggota yang perlu mendapat prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan karena merupakan kelompok yang rentan dari fase kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dan tumbuh kembang pada anak. Hal ini menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak untuk dilakukan.

A. KESEHATAN IBU

Kematian atau mortalitas adalah salah satu dari tiga komponen proses demografi yang berpengaruh terhadap struktur penduduk. Tinggi rendahnya kematian penduduk di suatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk, tetapi juga merupakan barometer dari tinggi rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di daerah tersebut. Tabel 6.1 menunjukkan kematian ibu maternal di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 6.1 Jumlah dan Angka Kematian Ibu Maternal per 100.000
Kelahiran Hidup di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Jumlah kematian ibu				Angka Kematian Ibu Dilaporkan
Kematian Ibu hamil	Kematian Ibu bersalin	Kematian Ibu nifas	Jumlah	
4	2	4	10	82,30

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 23)

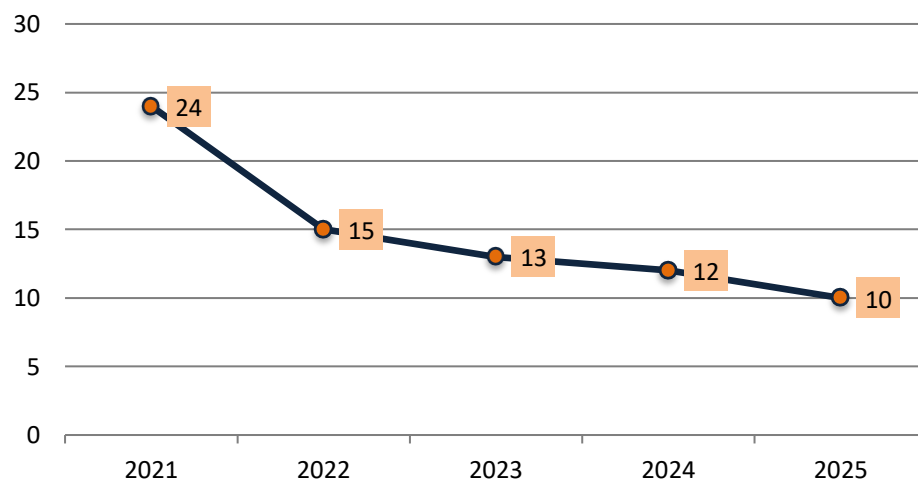
Dari tabel 6.1 dapat dilihat bahwa jumlah kematian ibu di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 10 kasus. Angka kematian ibu mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu dilaporkan di Kabupaten Magelang tahun 2025 menunjukkan angka 82,30 setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dari tahun 2024 yaitu sebesar 90,96. Masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, termasuk AKI tidak lepas dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, antara lain status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya.

Perlu ditelaah kembali apakah program yang berjalan sudah cukup efektif atau ada yang perlu disesuaikan dengan kondisi riil yang ada. Selain itu, perlu kembali dievaluasi mengenai ketersediaan data yang akurat karena risiko tidak mengetahui besaran masalah yang sesungguhnya dapat berdampak pada keterbatasan dalam memonitor dan mengevaluasi keberhasilan program.

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu Angka kematian ibu juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan, dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas

angka kematian ibu terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) per 100.000 kelahiran hidup. Gambaran jumlah kematian ibu di Kabupaten Magelang dari tahun 2021 hingga tahun 2025 dapat dilihat pada gambar 6.1 berikut:

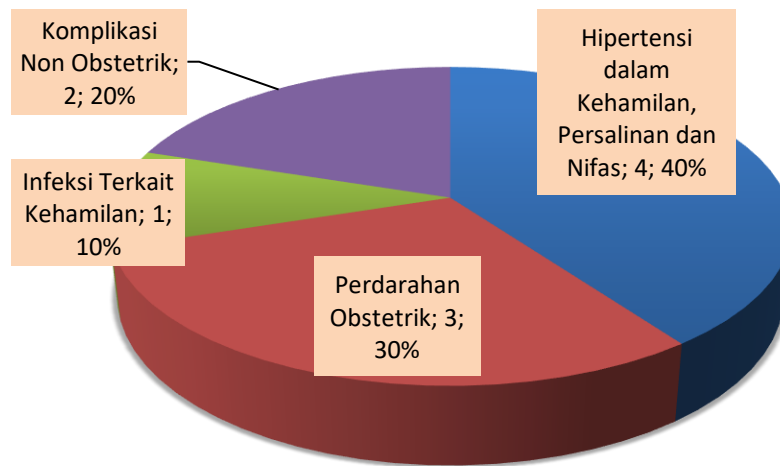


Gambar 6.1 Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 22)

Dari gambar 6.1 diketahui bahwa jumlah kematian ibu di Kabupaten Magelang tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2024 dari 12 kasus menjadi 10 kasus. Kematian tersebut terjadi pada saat kehamilan (4 kasus), persalinan (2 kasus) dan nifas (4 kasus).

Kematian ibu banyak terjadi pada usia produktif (20 sampai dengan 34 tahun) dan usia ≥ 35 tahun seimbang yaitu sama-sama sebesar 50 persen dari total jumlah kematian ibu. Sedemikian kompleksnya permasalahan yang berkontribusi pada kematian ibu, memerlukan upaya yang cukup keras untuk menanggulangnya. Hal ini dimaksudkan agar pada usia produktif tersebut dapat dimanfaatkan oleh para ibu untuk berperan dalam masyarakat dan keluarganya. Sedangkan untuk penyebab kematian dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 6.2 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 25)

Dari gambar 6.2 diketahui bahwa penyebab kematian ibu di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah karena hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu 4 orang (40 persen), perdarahan obstetri 3 orang (30 persen), komplikasi non obstetrik 2 orang (20 persen), serta infeksi terkait kehamilan 1 orang (10 persen).

Jumlah kematian ibu dan penyebab kematian ibu bermanfaat untuk upaya percepatan penurunan AKI dengan pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman dan bebas risiko tinggi (*making pregnancy safer*), menjamin setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan. Semua upaya tersebut bertujuan untuk lebih menurunkan angka kematian ibu maternal dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

Gambaran upaya kesehatan ibu ini terdiri dari: 1) pelayanan kesehatan ibu hamil, 2) pelayanan imunisasi tetanus difteri bagi WUS, 3)

pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, 4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, 5) pelayanan kesehatan ibu nifas, 6) puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan P4K, 7) pelayanan komplikasi kebidanan, 8) pelayanan kontrasepsi, 9) pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

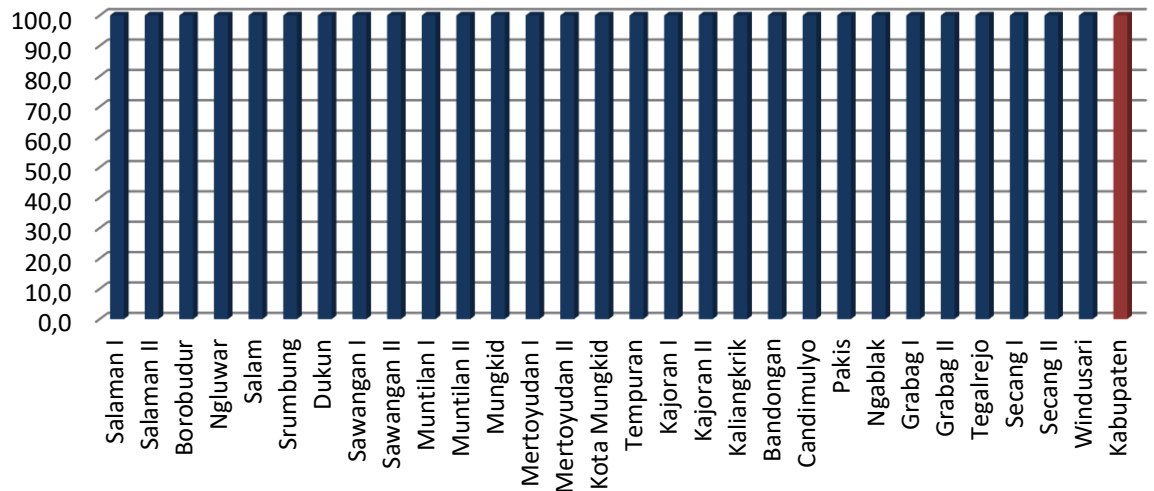
Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan kepada ibu hamil sejak masa konsepsi hingga melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Sedangkan tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan antenatal kepada ibu hamil antara lain dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan, dan perawat.

Standar pelayanan antenatal pertama yang didapat ibu hamil adalah sebagai berikut:

- a. Timbang berat badan dan tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Ukur lingkar lengan atas
- d. Skrining status imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan pemberian imunisasi TT bila diperlukan
- e. Pemberian Tablet tambah darah dibagi MMS
- f. Pemeriksaan Laboratorium (sekurang-kurangnya tes kehamilan, golongan darah, tes kadar hb, tes gluko-proteinuria, dan triple eliminasi, serta tes lainnya atas indikasi sesuai pedoman)
- g. Pemeriksaan oleh dokter untuk skrining adanya faktor risiko atau komplikasi konseling/temu wicara menggunakan buku KIA atau media KIE lainnya
- h. Tata laksana/penanganan kasus sesuai hasil pemeriksaan (termasuk rujukan).

Akses pelayanan antenatal K-1 yaitu pelayanan antenatal pertama selama kehamilan trimester 1 sesuai standar dalam kurun

waktu 1 tahun yang sama. Persentase cakupan kunjungan K1 Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 100 persen. Persentase cakupan K-1 menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 ditunjukkan pada gambar berikut :

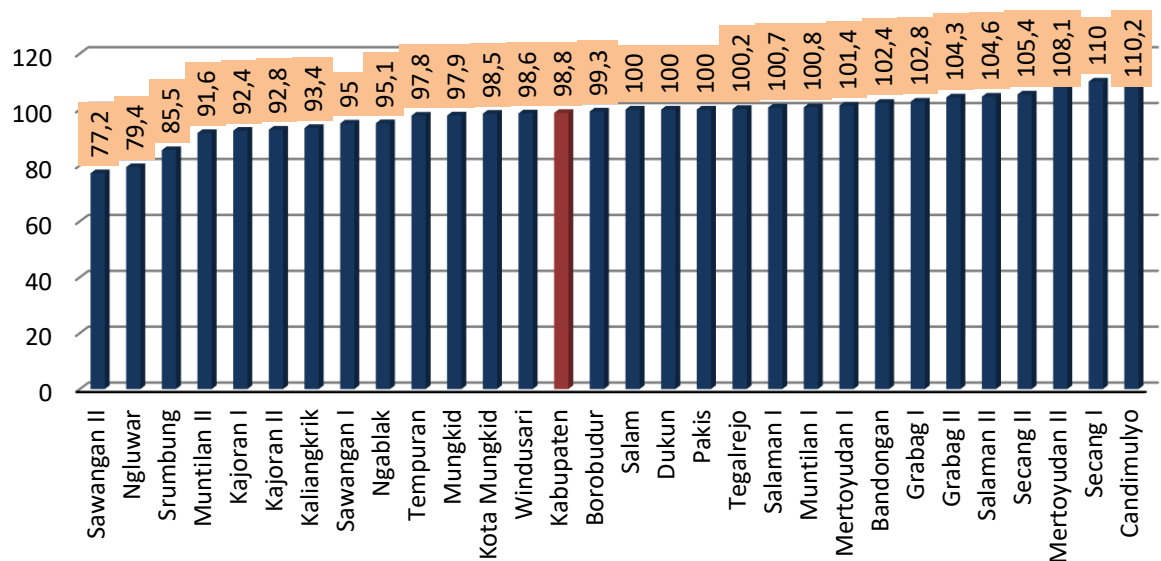


Gambar 6.3 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K-1) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 26)

Dari gambar 6.3 diketahui bahwa persentase cakupan kunjungan K1 pada seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 100 persen.

Sedangkan cakupan K-6 merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis atau kebidanan yang baik untuk mendapat pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar minimal 6 kali dengan distribusi waktu satu kali pada trimester I (0-12 minggu), dua kali pada trimester II (> 12 minggu-24 minggu) dan tiga kali pada trimester III (> 24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih sesuai dengan kebutuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Persentase cakupan K-6 menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 ditunjukkan pada gambar 6.4 sebagai berikut:



Gambar 6.4 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K-6) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 26)

Berdasarkan gambar 6.4 dapat diketahui bahwa dari cakupan kunjungan ibu hamil (K-6) menurut puskesmas di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah 98,8 persen. Sedangkan cakupan K-6 yang paling tinggi yaitu Puskesmas Candimulyo sebesar 110,2 persen, dan terendah pada Puskesmas Sawangan II sebesar 77,2 persen.

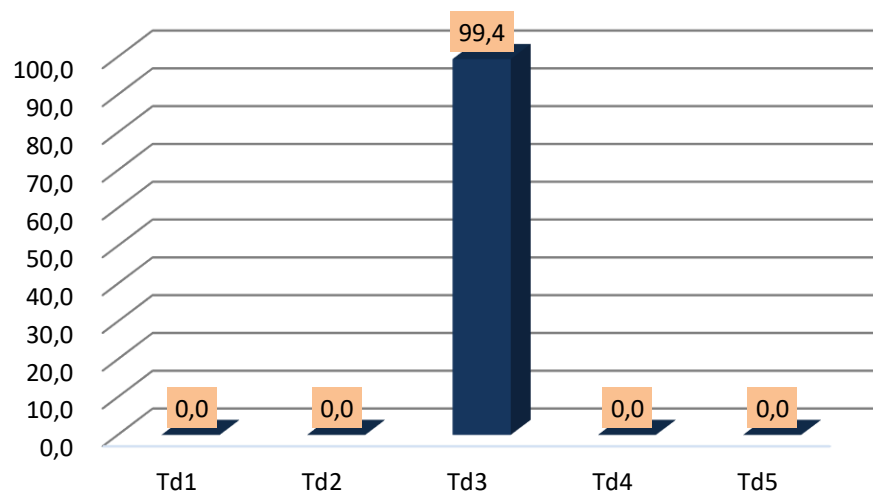
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Ibu Hamil

Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Clostridium tetani*. Infeksi dari bakteri ini merupakan salah satu penyebab dari kematian ibu dan bayi. Kematian karena infeksi ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melakukan persalinan. Upaya dalam mengendalikan infeksi tetanus ini yaitu dengan adanya imunisasi Tetanus Difteri (Td) pada Wanita Usia Subur (WUS).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi

sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan. Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil.

Imunisasi Td pada WUS merupakan pemberian imunisasi Td pada wanita usia subur sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. Pemberian dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. Screening status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+. Status imunisasi Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur (hamil dan tidak hamil) di Kabupaten Magelang tahun 2025 ditunjukkan pada gambar 6.5 sebagai berikut:

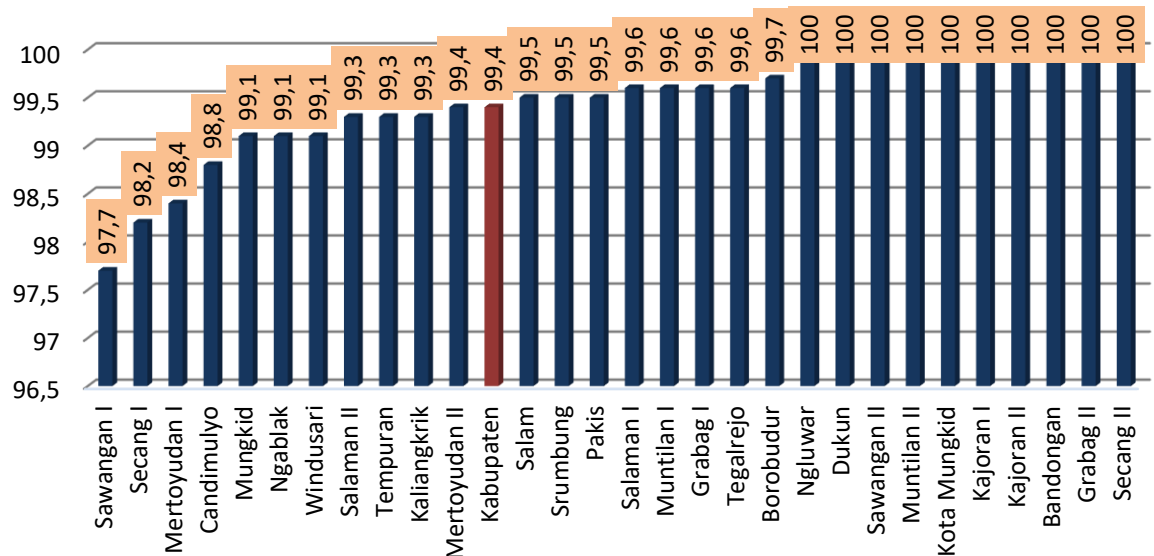


Gambar 6.5 Cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur (Ibu Hamil) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 27)

Dari gambar 6.5 diketahui bahwa cakupan imunisasi tertinggi adalah imunisasi Td3 pada WUS (ibu hamil) di Kabupaten Magelang tahun 2025 yaitu mencapai 99,4 persen dari jumlah seluruh WUS.

Sedangkan untuk status imunisasi Td2+ pada ibu hamil menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebagai berikut:



Gambar 6.6 Cakupan Imunisasi Td2+ pada Ibu Hamil Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 (Lampiran: Tabel 27)

Dari gambar 6.6 diketahui bahwa cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 99,4 persen. Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil yang sudah mencapai 100 persen adalah pada Puskesmas Secang II, Grabag II, Bandongan, Kajoran II, Kajoran I, Kota Mungkid, Muntilan II, Sawangan II, Dukun, dan Ngluwar. Sedangkan Puskesmas dengan capaian Td2+ terendah adalah Puskesmas Sawangan I yaitu sebesar 97,7 persen.

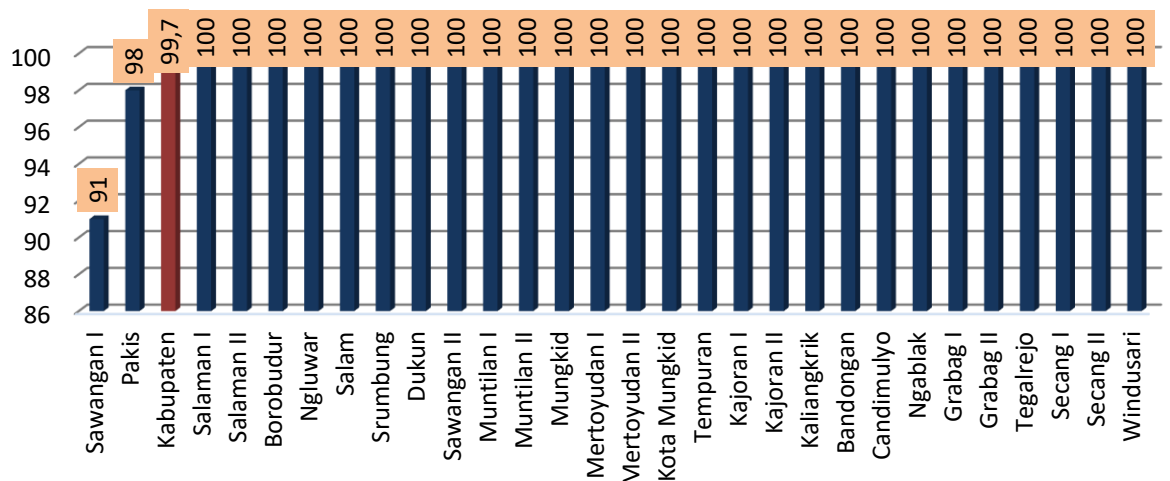
3. Pemberian Suplemen Gizi pada Ibu Hamil

Kehamilan adalah periode kritis 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang membutuhkan peningkatan gizi (makronutrien & mikronutrien) 2-3 kali lipat untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, serta kesehatan ibu, sekaligus mencegah komplikasi seperti anemia, Kurang Energi Kronis (KEK), BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), dan stunting. Nutrisi optimal meliputi protein, asam folat, zat

besi, kalsium dan vitamin D. Data Kementerian Kesehatan pada Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil mencapai 48,2 persen, sementara stunting pada balita yaitu 21,6 persen (SSGBI 2022), yang sebagian besar dipicu oleh defisiensi gizi selama kehamilan seperti zat besi, asam folat, dan vitamin A. Keadaan ini mengindikasikan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat.

Penanggulangan masalah anemia pada ibu hamil saat ini terfokus pada pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 180 tablet dan *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) minimal 180 tablet. Program pemberian suplemen gizi dalam bentuk Tablet Tambah Darah (TTD) atau *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) sesuai standar minimal 180 tablet menjadi intervensi utama berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Antenatal Kesehatan Ibu Hamil.

Peningkatan metabolisme berbagai zat gizi pada ibu hamil juga memerlukan peningkatan suplai vitamin terutama thiamin, riboflavin, vitamin A dan D. Kebutuhan berbagai mineral, khususnya tablet tambah darah dan kalsium juga meningkat. Oleh karena itu setiap wanita hamil harus mendapatkan suplemen gizi. Cakupan ibu hamil mengonsumsi suplemen gizi dalam bentuk Tablet Tambah Darah (TTD) atau *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) minimal 180 tablet menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 ditunjukkan pada gambar 6.7 sebagai berikut:



Gambar 6.7 Persentase Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) atau Multiple Micronutrient Supplement (MMS) Minimal 180 Tablet Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 28)

Dari gambar 6.7 diketahui bahwa cakupan ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) atau *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) minimal 180 tablet pada sebagian besar wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Magelang sudah mencapai 100 persen. Persentase cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD atau MMS minimal 180 tablet di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 99,7 persen. Wilayah kerja puskesmas lain yang cakupan TTD atau MMS belum mencapai 100 persen adalah di Puskesmas Pakis, yaitu sebesar 98 persen. Persentase cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD atau MMS paling sedikit adalah pada Puskesmas Sawangan I yaitu sebesar 91 persen.

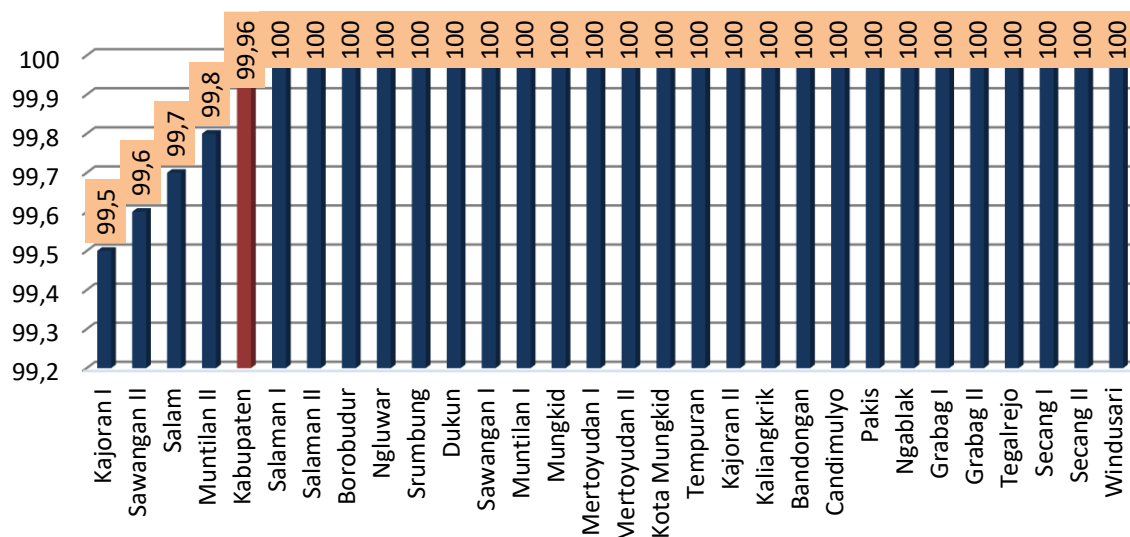
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Periode persalinan merupakan salah satu periode yang berkontribusi besar terhadap Angka Kematian Ibu. Kematian saat bersalin dan 1 minggu pertama diperkirakan 60% dari seluruh kematian ibu (*Maternal Mortality: who, when, where, and why; Lancet 2006*). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia turun signifikan dari 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Survei Penduduk Antar

Sensus/SUPAS) menjadi 189 per 100.000 pada 2020 (*Long Form* Sensus Penduduk). Meski demikian, angka tersebut belum mencapai target tahun 2024 (183 per 100.000 kelahiran hidup), dan jauh dari target SDGs 2030 (< 70 per 100.000 kelahiran hidup).

Cara yang efektif dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh minimal 1 (satu) orang tenaga medis dan 2 (dua) orang tenaga kesehatan terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Tenaga medis terlatih diantaranya, dokter umum atau dokter spesialis kandungan dan kebidanan, serta tenaga kesehatan diantaranya bidan atau perawat. Persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang tenaga kesehatan, terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan.

Cakupan pelayanan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 ditunjukkan pada gambar berikut:



Gambar 6.8 Cakupan Pelayanan Persalinan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 26)

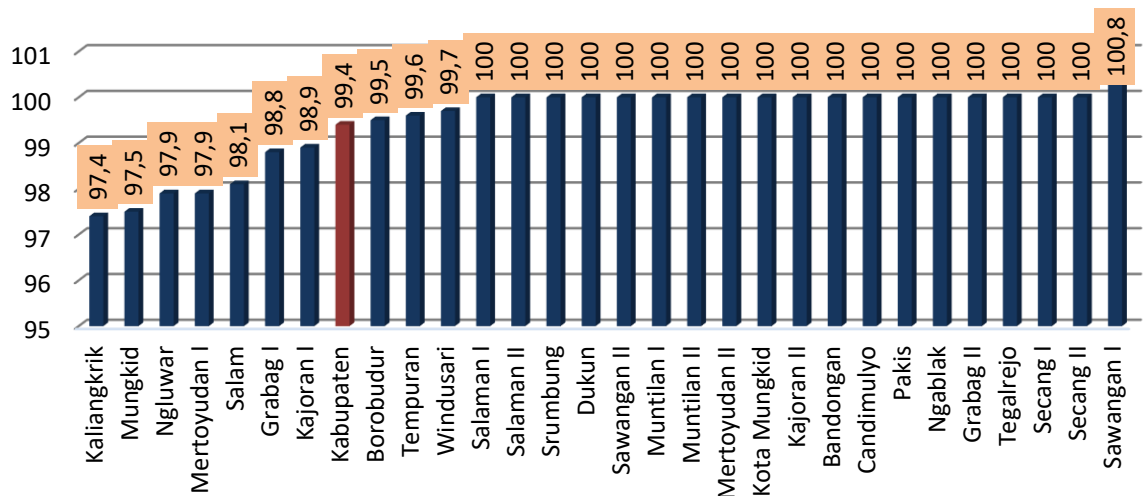
Dari gambar 6.8 diketahui bahwa persentase cakupan pelayanan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 99,96 persen. Cakupan ini termasuk tinggi yang artinya ibu bersalin di Kabupaten Magelang rata-rata sudah melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan sudah ditolong oleh tenaga kesehatan sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

Terdapat 4 puskesmas dengan cakupan pelayanan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 tidak 100 persen, yaitu Puskesmas Kajoran I, Sawangan II, Salam dan Muntilan II dikarenakan persalinan terjadi dalam perjalanan menuju fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi akibat kurangnya edukasi tentang tanda-tanda awal persalinan sehingga bayi terlahir sebelum sampai di fasilitas pelayanan kesehatan.

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dengan distribusi waktu: kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai 3 hari, kunjungan nifas ke-2 (KF2) dilakukan pada minggu ke-2 setelah persalinan dan kunjungan nifas ke 3 (KF3) dilakukan minggu ke-6 setelah persalinan. Diupayakan kunjungan nifas ini dilakukan pada saat dilaksanakannya kegiatan posyandu dan dilakukan bersamaan dengan kunjungan bayi. Pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu, pemeriksaan lochia dan pengeluaran per vaginam lainnya, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali (2 x 24 jam), dan pelayanan KB pasca persalinan.

Persentase pelayanan ibu nifas setiap puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan pada gambar 6.9 sebagai berikut:



Gambar 6.9 Cakupan KF Lengkap Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 26)

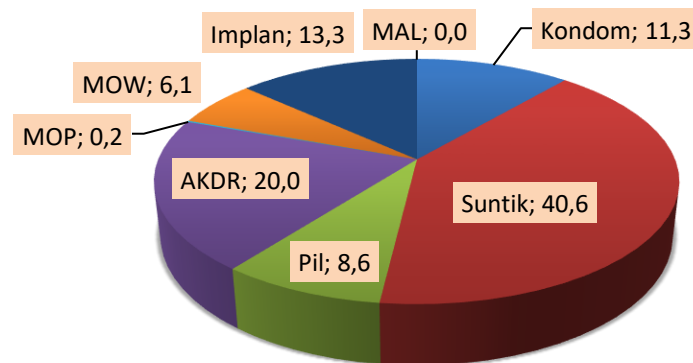
Dari gambar 6.9 diketahui bahwa persentase cakupan KF lengkap di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 99,4 persen. Terdapat 18 Puskesmas dengan cakupan sebesar 100 persen, yaitu Puskesmas Secang II, Secang I, Tegalrejo, Grabag II, Ngablak, Pakis, Candimulyo, Bandongan, Kajoran II, Kota Mungkid, Mertoyudan II, Muntilan II, Muntilan I, Sawangan II, Dukun, Srumbung, Salaman II, dan Salaman I. Puskesmas dengan cakupan KF lengkap tertinggi adalah Puskesmas Sawangan I yaitu sebesar 100,8 persen dan terendah adalah Puskesmas Kaliangkrik yaitu sebesar 97,4 persen.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan membentuk keluarga yang berkualitas. Dalam artian lain, KB merupakan salah satu pelayanan kesehatan atau program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Keluarga Berencana (KB) meningkatkan kesehatan ibu

dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui program persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (SDGs Goal 3), perlu dukungan dengan meningkatkan akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana. Untuk menurunkan kejadian kematian ibu, kehamilan perlu diatur sedemikian rupa tidak terjadi kondisi yang berisiko tinggi terutama “4 Terlalu” (terlalu muda, terlalu sering, terlalu banyak dan terlalu tua). Dalam konteks inilah program pelayanan keluarga berencana memiliki peran penting.

Usia subur seorang wanita adalah antara 15-49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita atau pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat atau cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan keluarga berencana dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang atau pernah menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan aseptor. Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif metode modern di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar 6.10 berikut:



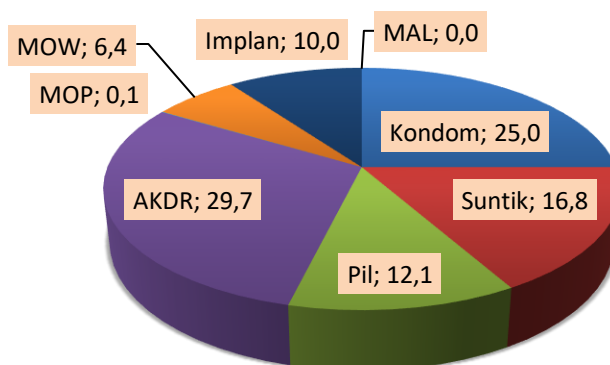
Gambar 6.10 Cakupan Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 29)

Dari gambar 6.10 diketahui bahwa persentase cakupan peserta KB aktif metode modern menurut jenis kontrasepsi di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah kontrasepsi suntik sebesar

40,6 persen, diikuti AKDR sebesar 20 persen, implan sebesar 13,3 persen, kondom sebesar 11,3 persen, pil sebesar 8,6 persen, MOW sebesar 6,1 persen dan MOP sebesar 0,2 persen. Sedangkan jenis kontrasepsi MAL adalah sebesar 0 persen.

Jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB pasca persalinan disajikan dalam gambar 6.11 berikut:



Gambar 6.11 Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 31)

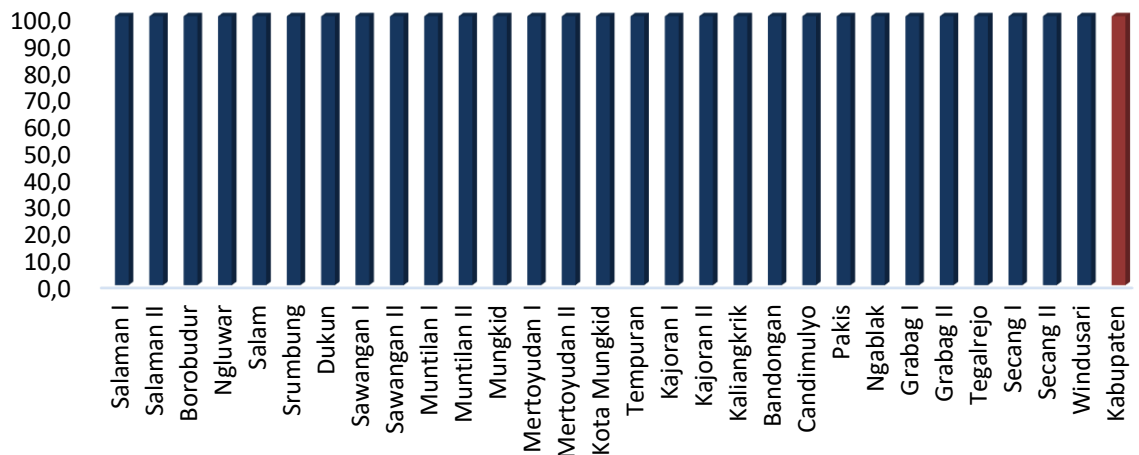
Dari gambar 6.11 diketahui bahwa persentase cakupan peserta KB pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi di Kabupaten Magelang tahun 2025 paling banyak adalah kontrasepsi AKDR sebesar 29,7 persen, diikuti kondom sebesar 25 persen, suntik sebesar 16,8 persen, pil sebesar 12,1 persen, implan sebesar 10 persen, MOW sebesar 6,4 persen dan MOP sebesar 0,1 persen. Sedangkan jenis kontrasepsi MAL adalah sebesar 0 persen.

7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Pelayanan komplikasi kebidanan merupakan pelayanan kepada ibu hamil, bersalin atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan sesuai standar oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Diperkirakan sekitar 15-20 % ibu hamil akan mengalami komplikasi kebidanan. Komplikasi dalam

kehamilan dan persalinan tidak selalu dapat diduga sebelumnya, oleh karenanya semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan agar komplikasi kebidanan dapat segera dideteksi dan ditangani.

Cakupan ibu hamil (bumil) dengan risti atau komplikasi kebidanan ditangani di Kabupaten Magelang tahun 2025 ditunjukkan pada gambar berikut:



Gambar 6.12 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 32)

Dari gambar 6.12 diketahui bahwa cakupan penanganan komplikasi kebidanan pada seluruh wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 100 persen, sehingga cakupan pelayanan komplikasi kebidanan di Kabupaten Magelang juga sudah mencapai 100 persen.

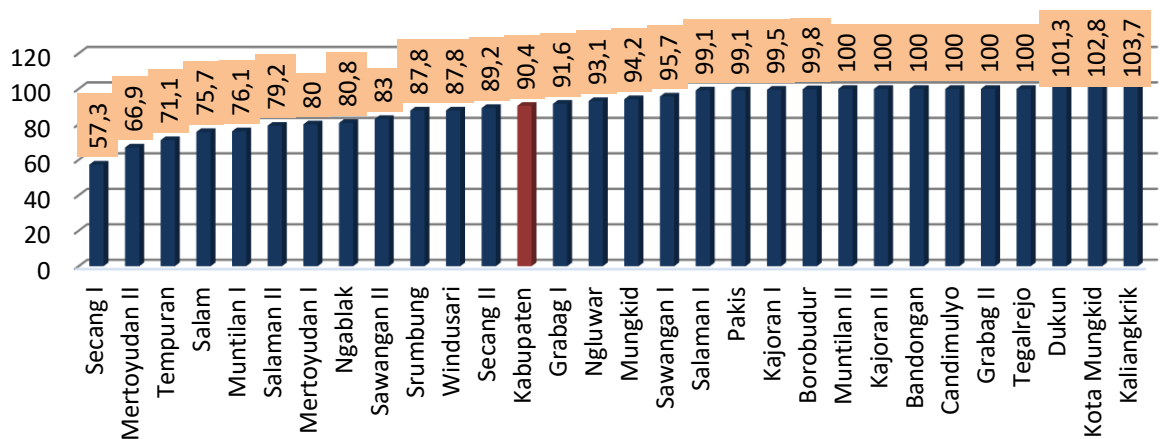
8. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

Hepatitis B merupakan infeksi akibat virus hepatitis B (HBV) dan virus ini terkandung di dalam darah atau cairan tubuh penderita. Pada ibu hamil yang terinfeksi virus hepatitis B ini berisiko menularkan ke bayinya pada usia kehamilan trimester I atau trimester II yang memiliki risiko 10% serta akan menjadi 75% saat usia kehamilan memasuki trimester III. Penularan virus hepatitis B terjadi dari ibu yang positif

menderita hepatitis B kepada bayinya dan dari individu yang positif menderita hepatitis B kepada individu lainnya. Hepatitis B pada ibu hamil akan menimbulkan komplikasi kesehatan lainnya, seperti mengidap diabetes gestasional, ketuban pecah sebelum waktunya, memiliki faktor risiko lebih tinggi mengalami perdarahan saat kehamilan, serta mengidap batu empedu.

Upaya pencegahan penularan hepatitis B dari ibu ke janin ini yaitu melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil menggunakan tes cepat/*Rapid Diagnostic Test* (RDT) Hepatitis B *Surface Antigen* (HBsAg). HBsAg merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. Kemudian ditindaklanjuti dengan serangkaian upaya terhadap bayi dari ibu terdeteksi HBsAg Reaktif dengan pemberian vitamin K1 kemudian Vaksin Hepatitis B (HB0) dan HB1g (Hepatitis B Imunoglobulin) sebelum 24 Jam kelahiran. HB1g merupakan serum antibodi spesifik hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi.

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 tercatat sebanyak 13.032 orang. Ibu hamil yang diperiksa Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) di wilayah Kabupaten Magelang adalah sebanyak 13.583 orang (104,2 persen). Untuk Persentase Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



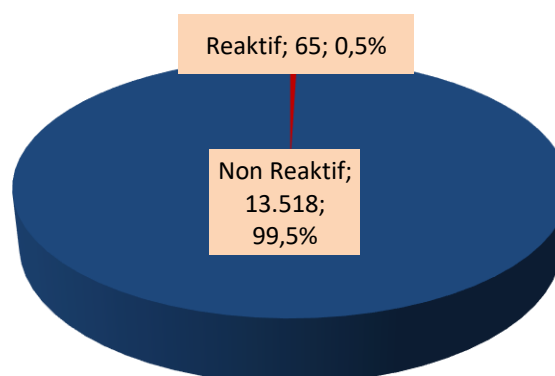
Gambar 6.13 Persentase Ibu Hamil diperiksa Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025

(Lampiran: Tabel 65)

Dari gambar 6.13 dapat diketahui bahwa persentase pemeriksaan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebesar 90,4 persen. Capaian DDHB tertinggi adalah pada Puskesmas Kaliangkrik yaitu sebesar 103,7 persen, dan capaian terendah adalah pada Puskesmas Secang I, yaitu 57,3 persen.

Persentase hasil pemeriksaan deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



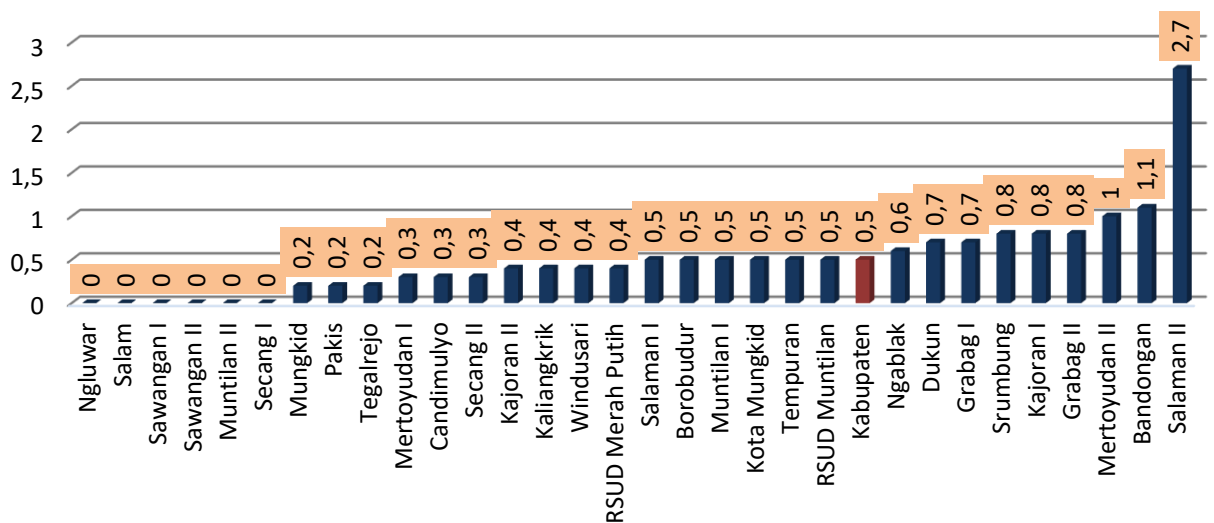
Gambar 6.14 Proporsi Hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025

(Lampiran: Tabel 65)

Dari gambar 6.14 diketahui bahwa dari 13.583 ibu hamil yang diperiksa Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB), sebanyak 65 orang (0,48 persen) menunjukkan hasil reaktif dan sebanyak 13.518 (99,5 persen) menunjukkan hasil non reaktif.

Persentase ibu hamil HbsAg reaktif menurut fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.15 Persentase Ibu Hamil HbsAg Reaktif Menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 65)

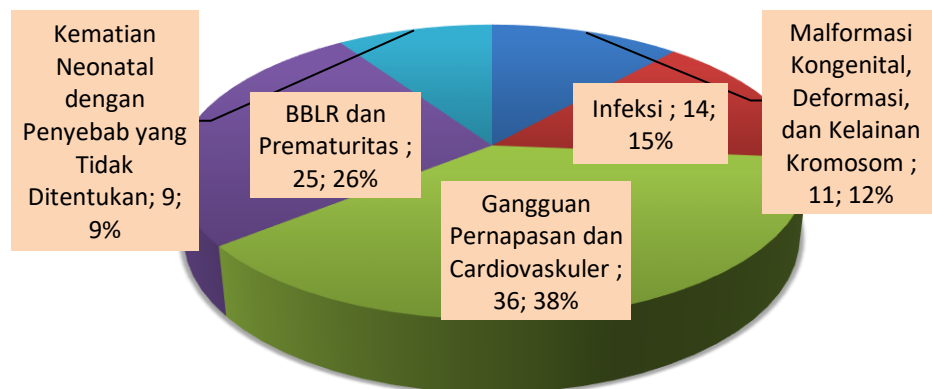
Dari gambar 6.15 dapat diketahui bahwa dari hasil pemeriksaan RDT HbsAg terhadap 13.583 ibu hamil menurut fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang pada tahun 2025, hasil reaktif adalah sebesar 0,5 persen dengan angka reaktif tertinggi adalah pada Puskesmas Salaman II yaitu sebesar 2,7 persen. Sedangkan hasil pemeriksaan reaktif terendah ada pada 6 puskesmas, yaitu Puskesmas Secang I, Muntilan II, Sawangan II, Sawangan I, Salam, dan Ngluwar dengan persentase sebesar 0 (nol) persen.

B. KESEHATAN ANAK

Upaya kesehatan anak berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah atau masyarakat.

Salah satu tujuan dalam upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak yang diutamakan pada upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi, dan balita. Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak. Kematian balita di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebanyak 118 kasus, menurun dibandingkan tahun 2024 yaitu sebanyak 151 kasus. Dari seluruh kematian balita, 80,5 persen terjadi pada masa neonatal (95 kematian), masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebanyak 17,8 persen (21 kematian) dan kematian pada anak balita (usia 12-59 bulan) sebanyak 1,7 persen (2 kematian).

Proporsi penyebab dari kematian neonatal di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:

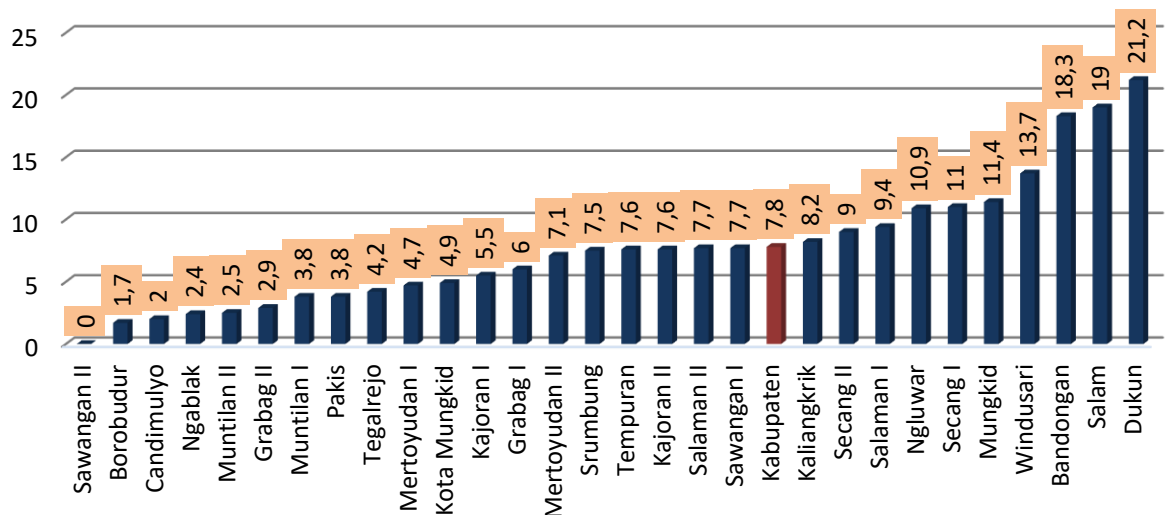


Gambar 6.16 Proporsi Penyebab Kematian Neonatal (0-28 hari) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 36)

Dari gambar 6.16 diketahui bahwa penyebab kematian neonatal (0-28 hari) terbanyak di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskuler yaitu sebanyak 36 kasus (38 persen), diikuti BBLR dan prematuritas sebanyak 25 kasus (26 persen), infeksi sebanyak 14 kasus (15 persen), malformasi kongenital, deformasi, dan kelainan kromosom sebanyak 11 kasus (12 persen), dan kematian neonatal dengan penyebab yang tidak ditentukan sebanyak 9 kasus (9 persen). Sedangkan penyebab kematian anak balita (12-59 bulan) adalah karena penyakit saraf 1 kematian (50 persen) dan lain-lain 1 kematian (50 persen).

Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan (0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. AKN menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



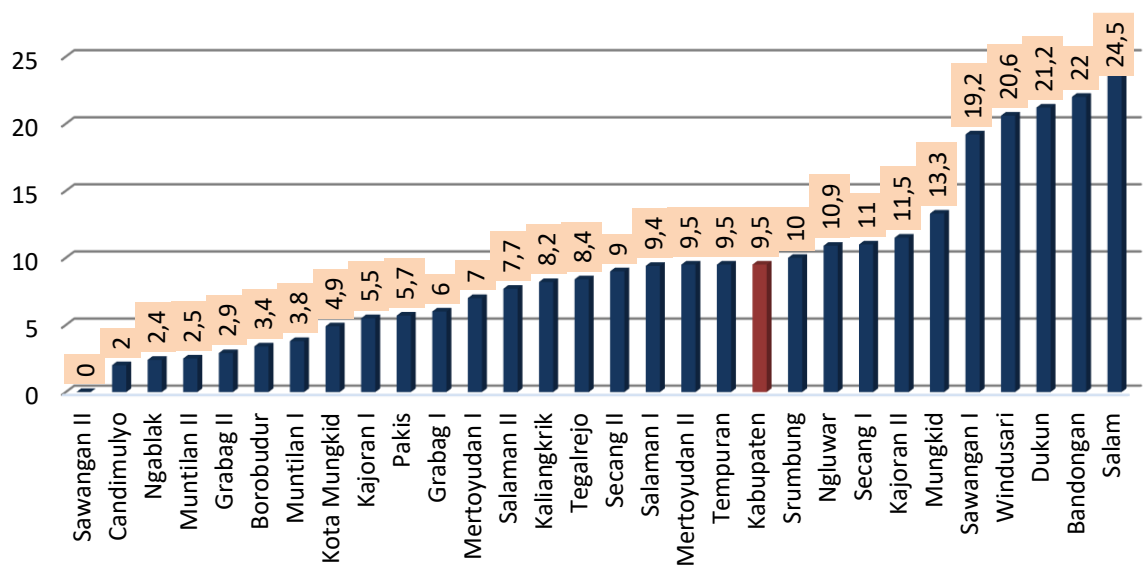
Gambar 6.17 Angka Kematian Neonatal Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 34)

Dari gambar 6.17 diketahui bahwa Angka Kematian Neonatal (AKN) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 7,8 per 1.000 kelahiran hidup. Puskesmas dengan angka kematian neonatal tertinggi ada pada Puskesmas Dukun yaitu sebesar 21,2 per 1.000 kelahiran hidup dan terendah ada di Puskesmas Sawangan II sebesar 0 (nol) per

1.000 kelahiran hidup. AKN pada tahun 2025 menurun dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu 8,6 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. AKB merupakan indikator untuk menggambarkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat seperti faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, status gizi ibu hamil, dan kondisi lingkungan sosial ekonomi. AKB ini merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. Apabila angka kematian bayi (AKB) di suatu wilayah tinggi maka dapat diartikan bahwa status kesehatan masyarakat di wilayah tersebut rendah. AKB di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam grafik berikut:



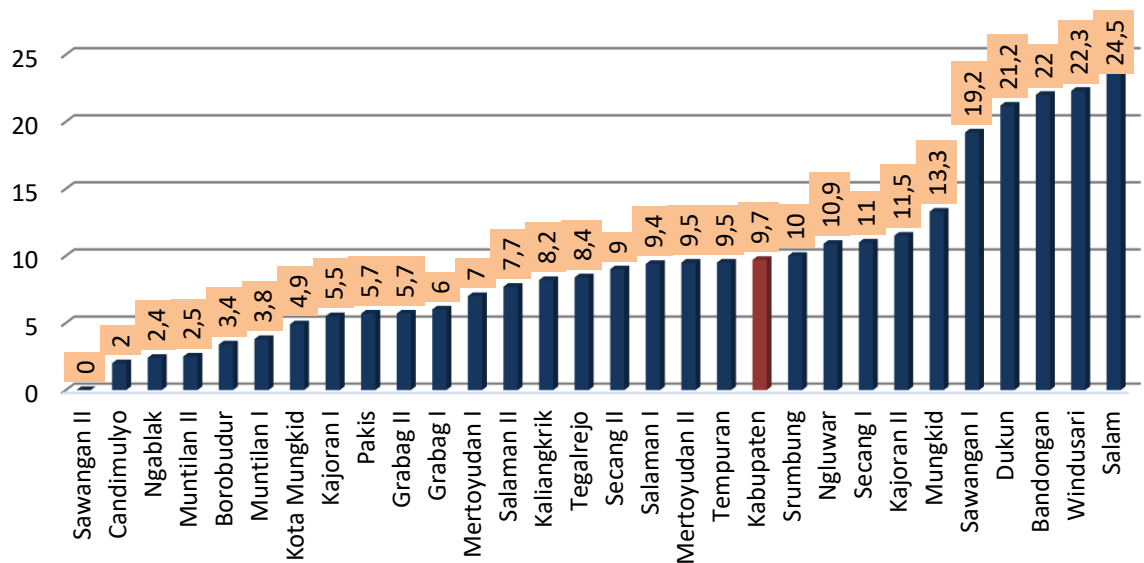
Gambar 6.18 Angka Kematian Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 34)

Dari gambar 6.18 diketahui bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 9,5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB tertinggi pada tahun 2025 adalah pada Puskesmas Salam, yaitu sebesar 24,5 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB terendah ada

pada Puskesmas Sawangan II, yaitu 0 (nol) per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi ini menurun dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu sebesar 10,6 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah kematian anak berusia 0-5 tahun selama satu tahun tertentu per 1.000 kelahiran hidup. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan KIA/Posyandu, keberhasilan program KIA/Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan. Angka Kematian Balita di Kabupaten Magelang Tahun 2025 tergambar pada gambar berikut :



Gambar 6.19 Angka Kematian Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 34)

Dari gambar 6.19 diketahui bahwa Angka Kematian Balita (AKABA) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 9,7 per 1.000 kelahiran hidup. AKABA tertinggi pada tahun 2025 adalah di Puskemas Salam yaitu sebesar 24,5 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk AKABA terendah ada pada Puskesmas Sawangan II, yaitu 0 (nol) per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita di Kabupaten Magelang tahun 2025 menurun dibandingkan tahun 2024 yaitu sebesar 11,4 per 1.000 kelahiran hidup.

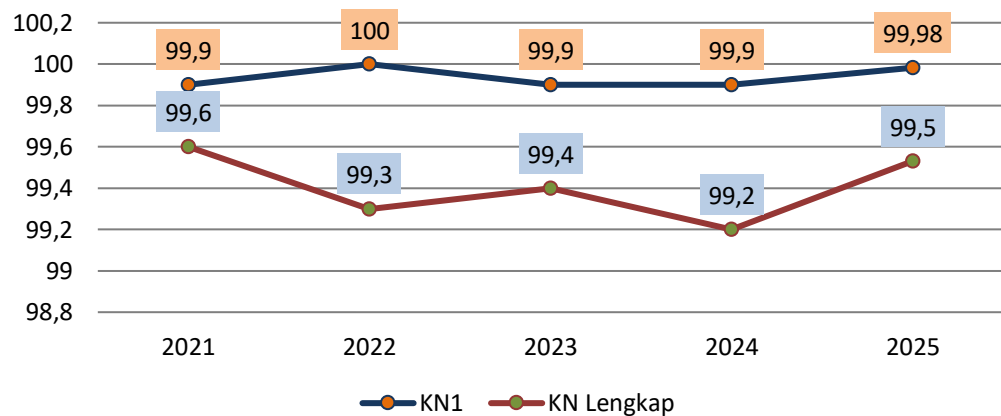
Upaya kesehatan anak menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 dilaksanakan sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 tahun melalui pelayanan diantaranya Kesehatan janin dalam kandungan, Kesehatan Bayi Baru Lahir, Kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah, Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja, serta Perlindungan kesehatan anak. Data dan informasi mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak diantaranya pelayanan kesehatan neonatal, pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah, imunisasi, serta pelayanan kesehatan anak usia sekolah.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal (0-28 Hari)

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Pada masa neonatus ini terjadi perubahan dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi terutama dalam 24 jam pertama kehidupan. Upaya kesehatan untuk mengendalikan risiko gangguan kesehatan pada masa neonatal yaitu dengan mengupayakan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir dengan melibatkan keluarga dan masyarakat.

Pelayanan neonatal esensial dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan meliputi 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari, dan 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) adalah pelayanan kunjungan neonatal pertama pada 6-48 jam setelah lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) untuk mengurangi risiko kematian di satu wilayah kerja ada kurun

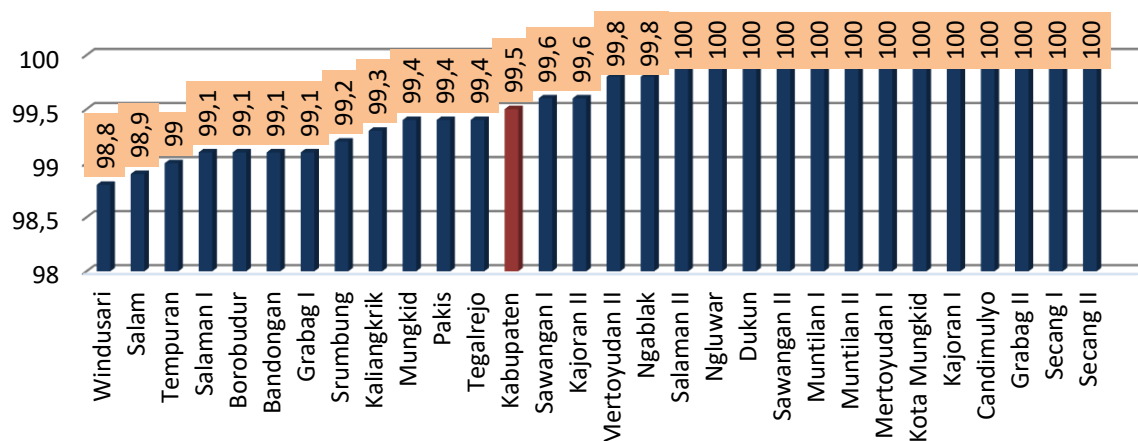
waktu tertentu. Indikator lain yang menggambarkan pelayanan kesehatan neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun. Cakupan kunjungan neonatal 1 kali (KN1) dan kunjungan neonatal 3 kali (KN lengkap) pada tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.20 Persentase KN 1 dan KN Lengkap di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 39)

Dari gambar 6.20 diketahui bahwa tren capaian KN 1 cenderung meningkat di tahun 2022 tetapi menurun di tahun 2023 sampai 2024 menjadi 99,9 persen dan sedikit meningkat pada tahun 2025 menjadi 99,98 persen. Untuk capaian KN Lengkap fluktuatif selama tahun 2021 sampai 2025, tertinggi di tahun 2021 sebesar 99,6 persen dan di tahun 2025 sebesar 99,5 persen. Cakupan KN Lengkap di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



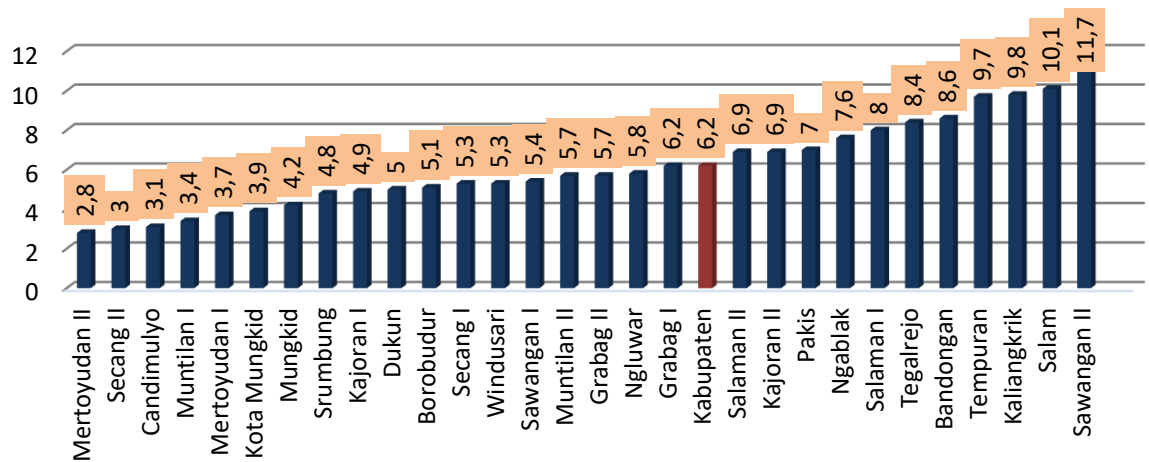
Gambar 6.21 Persentase KN Lengkap Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 39)

Dari gambar 6.21 diketahui bahwa cakupan KN Lengkap di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 99,5 persen, meningkat dari tahun 2024 sebesar 99,2 persen. Persentase KN Lengkap tertinggi berada di Puskesmas Salaman II, Ngluwar, Dukun, Sawangan II, Muntilan I, Muntilan II, Mertoyudan I, Kota Mungkid, Kajoran I, Candimulyo, Grabag II, Secang I, dan Secang II sebesar 100 persen. Persentase KN Lengkap terendah berada di Puskesmas Windusari sebesar 98,8 persen.

Pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir salah satunya yaitu penimbangan berat badan. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi dengan risiko tinggi karena lebih rentan menderita penyakit atau infeksi. BBLR ini adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Beberapa hal yang memicu bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) diantaranya yaitu gangguan plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, bayi kembar, kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja dibawah 18 tahun, kehamilan diatas 35 tahun, malnutrisi, komplikasi kehamilan). Bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung saat dewasa serta stunting.

Persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 6.22 Persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 38)

Dari gambar 6.22 diketahui bahwa persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 6,2 persen, menurun dari tahun 2024 yaitu sebesar 6,6 persen. Puskesmas dengan persentase BBLR tertinggi adalah Puskesmas Sawangan II sebesar 11,7 persen dan persentase terendah adalah Puskesmas Mertoyudan II sebesar 2,8 persen.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah

Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah bertujuan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup Bayi, Anak Balita dan Prasekolah. Pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah dilakukan melalui pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan, pemberian ASI hingga 2 tahun, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 bulan, pemberian imunisasi dasar lengkap bagi bayi, pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada

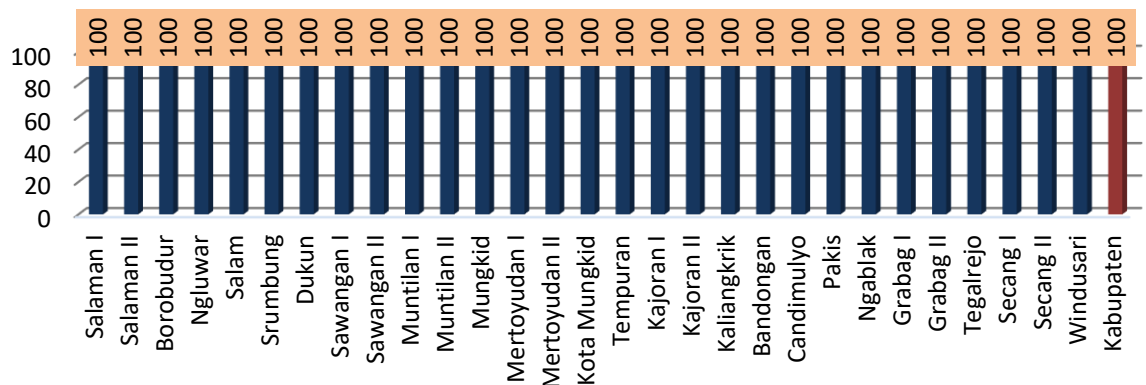
anak usia 24 bulan, pemberian vitamin A, upaya pola mengasuh anak, pemantauan pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemantauan gangguan tumbuh kembang, MTBS, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Kegiatan pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah bertujuan untuk menurunkan kematian bayi dan balita, menurunkan prevalensi stunting dan wasting, deteksi dini risiko penyakit pada bayi dan anak balita agar dapat ditindak lanjuti secara tepat. Dalam pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader posyandu, guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Taman Kanak-kanak (TK)/Raudhatul Athfal (RA) dengan minimal meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemantauan perkembangan, pemberian vitamin A (usia 6-59 bulan), imunisasi dasar lengkap dan pelayanan balita sakit dengan MTBS.

Pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah perlu mendapatkan vitamin A karena hal ini memiliki peran dan manfaat yang penting dalam fungsi penglihatan dalam adaptasi terang ke tempat yang gelap, mencegah kelainan pada sel-sel epitel termasuk selaput lendir mata, berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan, dan meningkatkan daya tahan tubuh dari penyakit akibat virus dan infeksi. Cakupan bayi, anak balita dan balita mendapat vitamin A tahun 2025 di Kabupaten Magelang mencapai 100 persen yang artinya jumlah bayi, anak balita, dan balita di setiap puskesmas di Kabupaten Magelang sudah semua mendapatkan vitamin A.

Dalam menurunkan kematian bayi dan balita perlu mengoptimalkan penggunaan buku KIA melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Buku KIA adalah *home-base record* untuk memastikan *Continuum Of Care* (COC) ibu dan anak serta panduan bagi keluarga dan penyedia layanan kesehatan untuk mendeteksi

masalah kesehatan melalui kegiatan monitoring kesehatan. Persentase balita memiliki Buku KIA di Kabupaten Magelang Tahun 2025 sudah mencapai 100 persen, artinya semua ibu yang memiliki balita sudah menggunakan buku KIA. Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan pada gambar berikut :

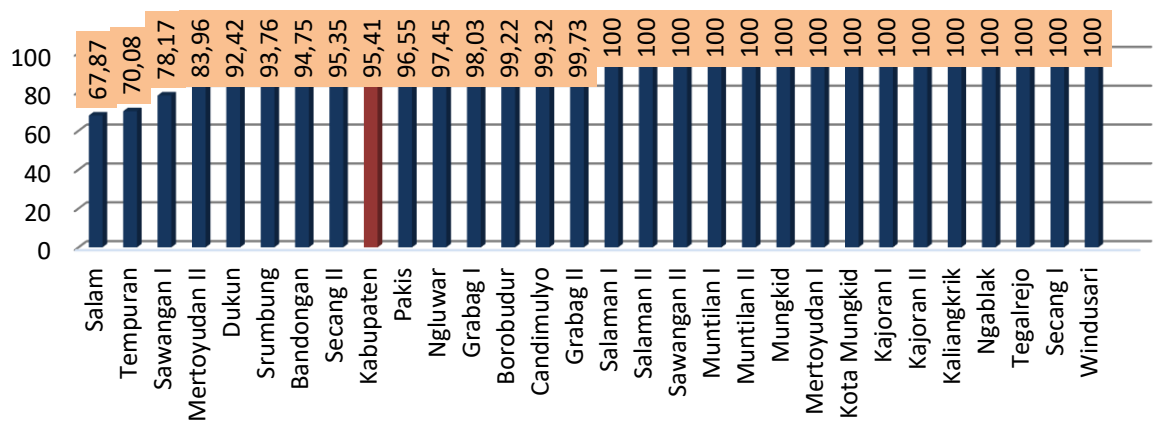


Gambar 6.23 Persentase Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 46)

Dari gambar 6.23 diketahui bahwa persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan pada seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sudah mencapai 100 persen, meningkat dari tahun 2024 yaitu sebesar 98,92 persen.

Hasil pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan melalui Buku KIA dengan interpretasi tidak lengkap akan ditindaklanjuti dengan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) di Puskesmas. Persentase balita dilayani SDIDTK di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.24 Persentase Balita Dilayani SDIDTK Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 46)

Dari gambar 6.24 diketahui bahwa persentase balita dilayani SDIDTK di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 95,41 persen. Puskesmas dengan cakupan balita dilayani SDIDTK mencapai 100 persen diantaranya yaitu Puskesmas Salaman I, Salaman II, Sawangan II, Muntilan I, Muntilan II, Mungkid, Mertoyudan I, Kota Mungkid, Kajoran I, Kajoran II, Kaliangkrik, Ngablak, Tegalrejo, Secang I, dan Windusari. Puskesmas dengan cakupan balita dilayani SDIDTK terendah adalah Puskesmas Salam, yaitu 67,87 persen.

Tindak lanjut dari upaya deteksi faktor risiko dan penyakit, maka dilakukan penanganan bayi dan balita sakit dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)/Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya. Persentase balita dilayani MTBM/MTBS menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025 sudah mencapai 100 persen, artinya pendekatan pelayanan terintegrasi dalam tata laksana balita sakit pada kesehatan anak usia 0-59 bulan sudah secara menyeluruh di layanan rawat jalan fasilitas kesehatan dasar di Kabupaten Magelang.

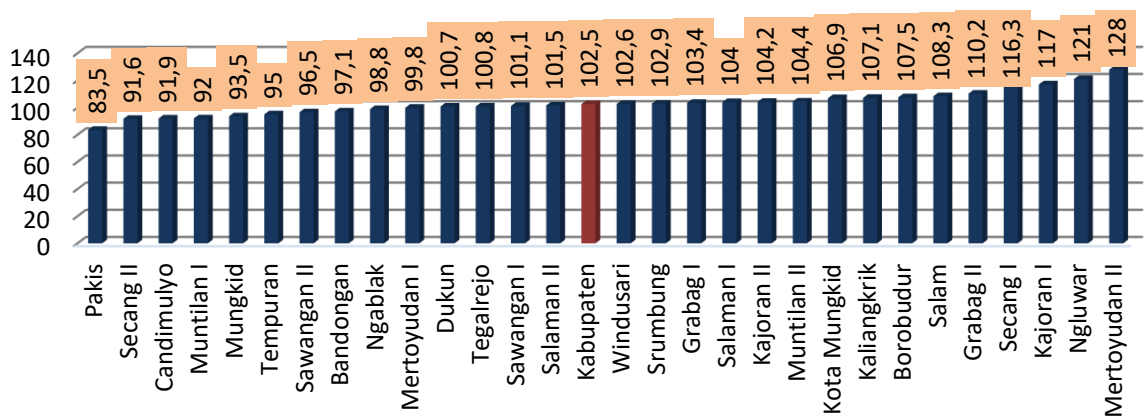
3. Imunisasi

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga apabila terpapar penyakit tersebut tidak akan mengalami sakit atau hanya sakit ringan. Program imunisasi merupakan langkah untuk mencegah penyakit menular dengan cara memberikan vaksin pada seseorang sehingga tubuhnya resisten terhadap penyakit tertentu. Pemberian imunisasi pada bayi menjadi hal penting karena tubuh bayi memiliki tingkat imunitas yang rendah sehingga harus segera mendapatkan perlindungan dari infeksi penyakit menular.

Penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang mencantumkan bahwa pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I diantaranya TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, hepatitis B, campak rubela, radang selaput otak dan radang paru-paru. Ada beberapa program imunisasi yang dilakukan oleh pemerintah antara lain :

a. Imunisasi Dasar pada Bayi

Program imunisasi rutin atau tambahan dilaksanakan untuk menjadi salah satu upaya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan anak balita. Bayi berusia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap antara lain 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau OPV (*Oral Polio Vaccine*), 1 dosis polio suntik atau IPV (*Inactivated Polio Vaccine*), dan 1 dosis campak rubela. Cakupan imunisasi bayi lengkap di Kabupaten Magelang menurut Puskesmas tahun 2025 sebagai berikut :



Gambar 6.25 Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 43)

Dari gambar 6.25 diketahui bahwa cakupan imunisasi bayi lengkap di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 102,5 persen. Capaian cakupan IDL tertinggi adalah Puskesmas Mertoyudan II sebesar 128 persen dan terendah adalah Puskesmas Pakis sebesar 83,5 persen.

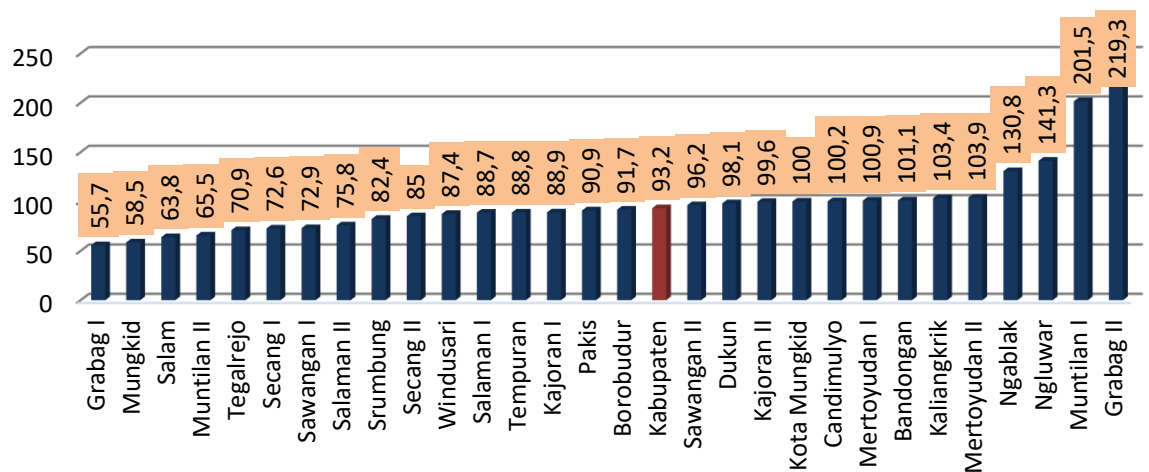
b. Imunisasi BCG, Polio 4, DPT-HB-Hib3, dan Measles Rubella 1 (MR1)

Imunisasi BCG merupakan vaksin yang bertujuan untuk melindungi bayi dari penyakit tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu vaksin BCG juga dapat mencegah terjadinya radang otak (meningitis) akibat dari komplikasi TB. Imunisasi Polio bertujuan untuk melindungi dari infeksi virus polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan dan bisa berakibat pada kematian. Imunisasi ini dapat membantu tubuh memproduksi zat pelindung (antibodi) yang akan mencegah seseorang tertular dari penyakit ini.

Imunisasi DPT-HB-Hib diberikan untuk mencegah penyakit antara lain Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus, Hepatitis B, dan Pneumonia (radang paru) serta Meningitis (radang selaput otak) yang disebabkan infeksi kuman Hib.

Biasanya seorang anak yang menerima imunisasi ini akan mengalami beberapa efek samping salah satunya yaitu demam beberapa jam setelah disuntik. Imunisasi campak biasanya dilakukan dengan pemberian vaksinasi MMR (*Mumps, Measles, Rubella*) yang bertujuan untuk mencegah penyakit campak, gondongan, dan rubella. Dari ketiga penyakit tersebut cukup rentan menyerang anak-anak karena daya tahan tubuhnya masih dalam perkembangan.

Cakupan imunisasi BCG pada bayi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:

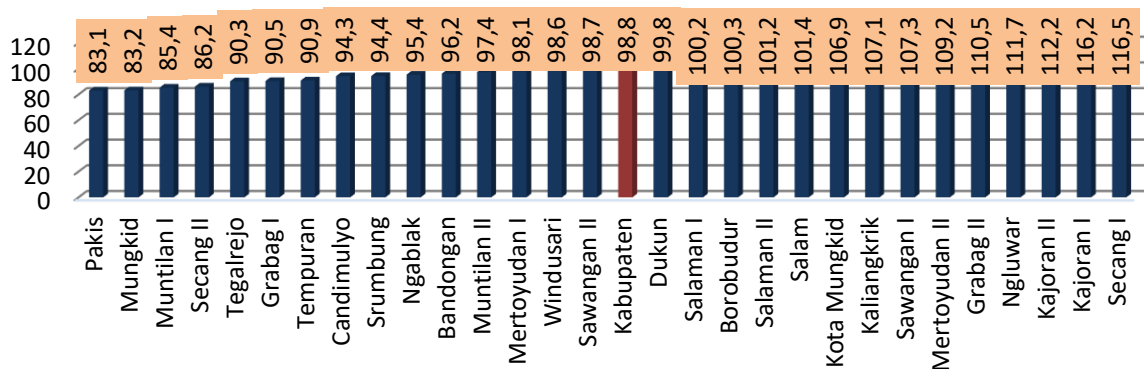


Gambar 6.26 Cakupan Imunisasi BCG pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 41)

Dari gambar 6.26 diketahui bahwa cakupan imunisasi BCG pada bayi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 93,2 persen. Cakupan imunisasi tertinggi ada pada Puskesmas Grabag yaitu sebesar 219,3 persen dan terendah pada Puskesmas Grabag I sebesar 55,7 persen.

Cakupan imunisasi Polio 4 pada bayi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:

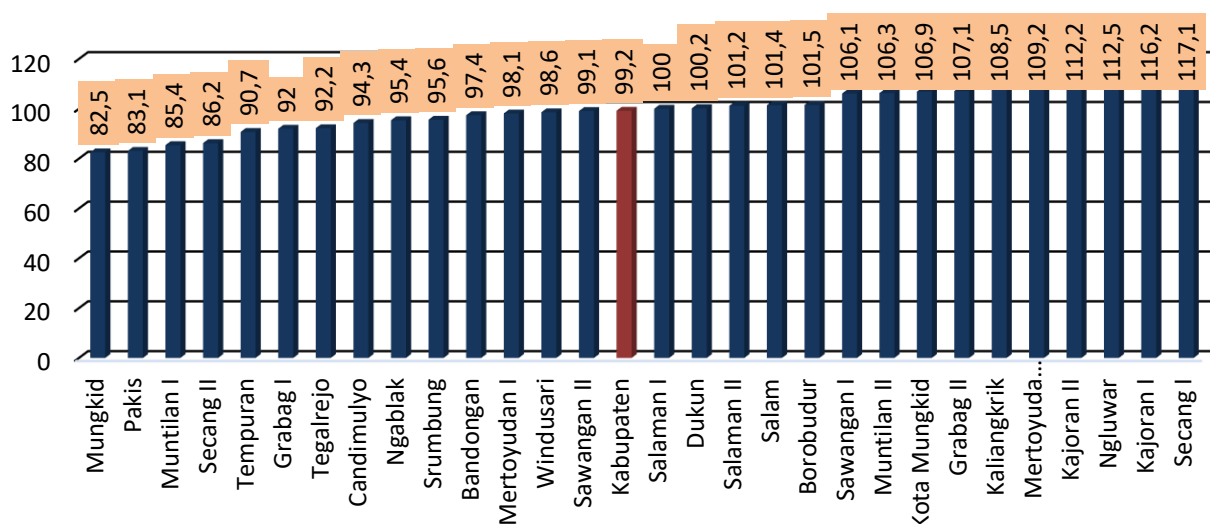


Gambar 6.27 Cakupan Imunisasi Polio 4 pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 43)

Dari gambar 6.27 diketahui bahwa cakupan imunisasi Polio 4 menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 98,8 persen, dengan cakupan tertinggi pada Puskesmas Secang I yaitu sebesar 116,5 persen dan terendah pada Puskesmas Pakis yaitu sebesar 83,1 persen.

Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 pada bayi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:

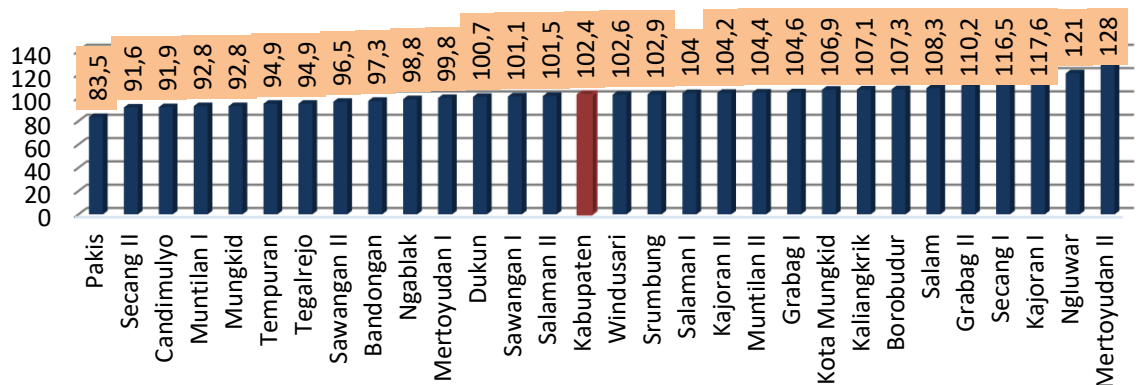


Gambar 6.28 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 43)

Dari gambar 6.28 diketahui bahwa cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 pada bayi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 99,2 persen, dengan cakupan tertinggi pada Puskesmas Secang I yaitu sebesar 117,1 persen dan terendah pada Puskesmas Mungkid sebesar 82,5 persen.

Cakupan imunisasi MR1 pada bayi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 6.29 Cakupan Imunisasi Measles Rubella 1 (MR1) pada Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 43)

Dari gambar 6.29 diketahui bahwa cakupan imunisasi Measles Rubella 1 (MR1) pada bayi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 102,4 persen. Cakupan imunisasi MR1 tertinggi pada Puskesmas Mertoyudan II yaitu sebesar 128 persen dan cakupan terendah pada Puskesmas Pakis yaitu sebesar 83,5 persen.

c. Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

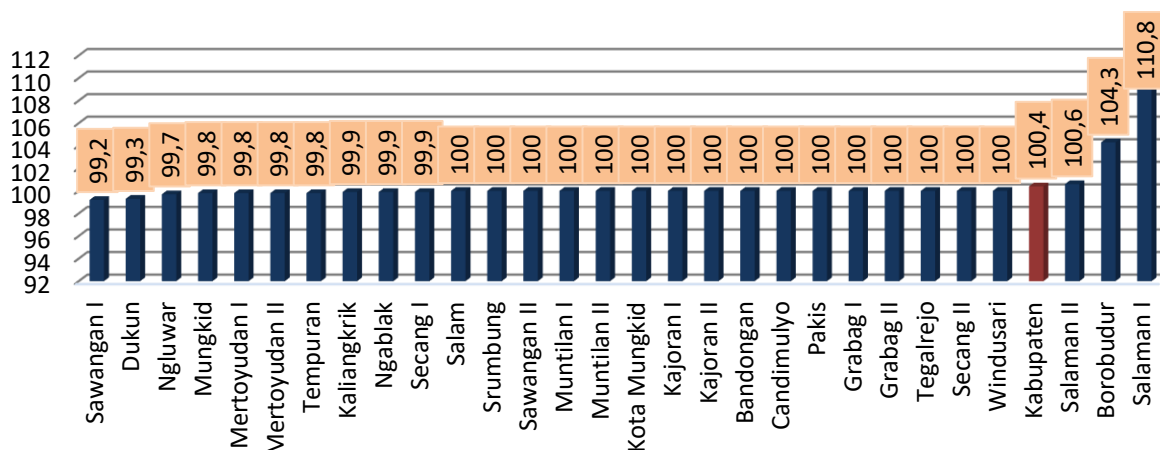
Desa UCI (*universal child immunization*) merupakan desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap pada satu kurun waktu tertentu. *Universal Child Immunization* (UCI) merupakan indikator keberhasilan dari program imunisasi. Cakupan UCI menggambarkan besarnya tingkat kekebalan

suatu wilayah terhadap penularan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Pencapaian UCI berdasarkan indikator cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, dan Measles Rubella (MR)/Campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun. Pada tahun 2025 ini Kabupaten Magelang memiliki persentase cakupan desa/kelurahan UCI sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan target SPM Bidang Kesehatan sebesar 100%, hasil pencapaian tahun 2025 ini sudah memenuhi target.

d. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan pada anak baduta (bawah dua tahun) diberikan pada usia 18 bulan berupa imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Measles Rubella 2 (MR2). Imunisasi ini diperlukan untuk meningkatkan kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila seorang anak telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Oleh karena itu program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-Hib4 dan Measles Rubella (MR2) kepada anak usia 18-24 bulan.

Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Measles Rubella 2 (MR2) pada baduta menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.30 Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Measles Rubella 2 (MR2) pada Baduta Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 45)

Dari gambar 6.30 diketahui bahwa cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Measles Rubella 2 (MR2) menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 100,4 persen, dengan cakupan tertinggi pada Puskesmas Salaman I sebesar 110,8 persen dan cakupan terendah pada Puskesmas Sawangan I sebesar 99,2 persen.

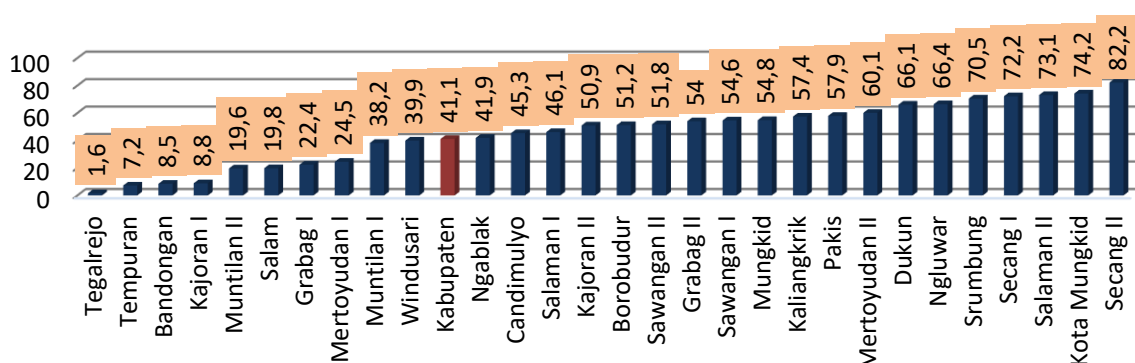
4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja harus diberikan agar setiap anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dilakukan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Pelayanan kesehatan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan guru pembina UKS, guru bimbingan dan konseling, kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan lintas sektor meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, penjangkauan kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah. Hasil dari pelayanan kesehatan di sekolah juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah (usia 7-17 tahun) pada tahun 2025 dilakukan melalui program Cek Kesehatan Gratis (CKG) Sekolah yang menyasar siswa di seluruh Indonesia. Pemeriksaan ini berfokus pada upaya preventif dan promotif deteksi dini untuk memastikan tumbuh kembang serta kesehatan fisik dan mental yang optimal.

Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis pada peserta didik SD/MI menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



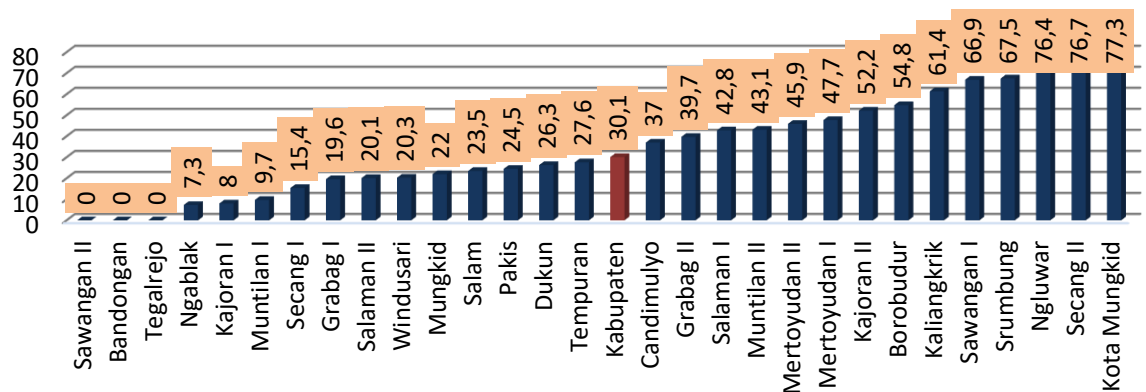
Gambar 6.31 Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Peserta Didik SD/MI Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 50)

Berdasarkan gambar 6.31 diketahui bahwa cakupan pemeriksaan kesehatan gratis pada peserta didik SD/MI menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 41,1 persen,

dengan cakupan tertinggi adalah pada Puskesmas Secang II sebesar 82,2 persen dan cakupan terendah pada Puskesmas Tegalrejo sebesar 1,6 persen.

Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis pada peserta didik SMP/MTS menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:

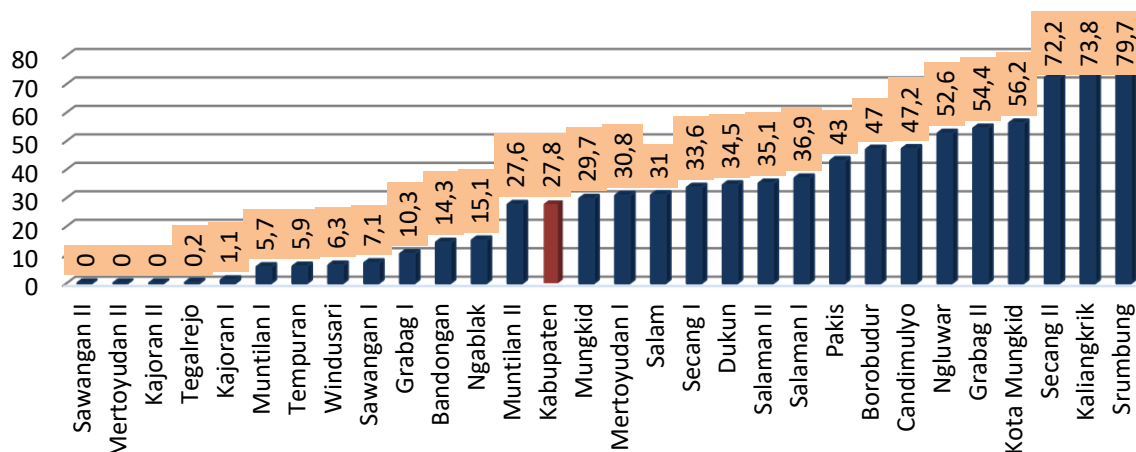


Gambar 6.32 Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Peserta Didik SMP/MTS Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 50)

Dari gambar 6.32 diketahui bahwa cakupan pemeriksaan kesehatan gratis pada peserta didik SMP/MTS menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 30,1 persen, dengan cakupan tertinggi adalah pada Puskesmas Kota Mungkid sebesar 77,3 persen dan terendah pada Puskesmas Sawangan II, Bandongan dan Tegalrejo sebesar 0 (nol) persen.

Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis pada peserta didik SMA/MA menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.33 Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Peserta Didik SMA/MA Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 50)

Dari gambar 6.33 diketahui bahwa cakupan pemeriksaan kesehatan gratis pada peserta didik SMA/MA menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 27,8 persen, dengan cakupan tertinggi pada Puskesmas Srumbung yaitu 79,7 persen dan erendah pada Puskesmas Sawangan II, Mertoyudan II dan Kajoran II sebesar 0 (nol) persen.

C. GIZI

Gizi merupakan hal penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Zat gizi yang dibutuhkan balita diantaranya, protein, karbohidrat, lemak, serat, zat besi, vitamin A, B, C, D, E, K dan mineral. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi buruk pada balita yaitu tidak adanya ASI Eksklusif, makanan pendamping ASI tidak adekuat, balita menderita sakit, imunisasi tidak lengkap, pemberian kapsul vitamin A hanya dua kali dalam setahun, dan balita sakit tidak tertangani dengan cepat. Pada bab ini dibahas mengenai status gizi balita, inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan, pencegahan dan penanganan masalah gizi, pemberian

tablet tambah darah pada remaja putri, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dan balita gizi kurang, serta penimbangan balita.

1. Status Gizi Balita

Status gizi masyarakat merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan penduduk di Kabupaten Magelang. Pemantauan status gizi mulai dilaksanakan sejak bayi. Bayi sampai umur 28 hari merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0 – 28 hari) minimal tiga kali, yaitu pada 6 jam – 48 jam setelah lahir; pada hari ke 3 – 7 hari, dan hari ke 8 – 28 hari.

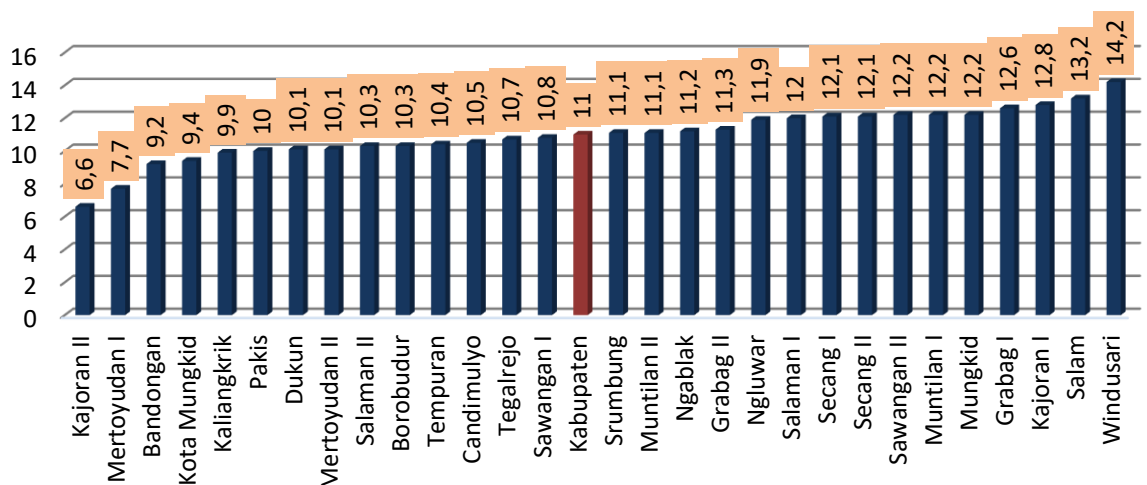
Dalam melaksanakan pelayanan neonatal, petugas kesehatan di samping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi), pemberian vitamin K, Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA.

Status gizi balita merupakan keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak tercantum bahwa standar antropometri anak adalah kumpulan data mengenai ukuran, proporsi, komposisi tubuh untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 18 (delapan belas) tahun. Klasifikasi penilaian status gizi menurut Indeks Antropometri sesuai kategori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun. Standar Antropometri Anak didasarkan pada 4 (empat) indeks meliputi:

- Berat Badan menurut Umur (BB/U)
- Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)
- Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)
- Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Standar antropometri anak tersebut wajib digunakan sebagai acuan untuk penilaian status gizi anak dan tren pertumbuhan anak. Status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB adalah adanya *stunting*, *wasting* dan *underweight*. Balita Gizi Kurang (*underweight*) merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan gabungan dari istilah gizi buruk dan gizi kurang dengan Z score <-2 standar deviasi.

Persentase balita berat badan kurang menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:

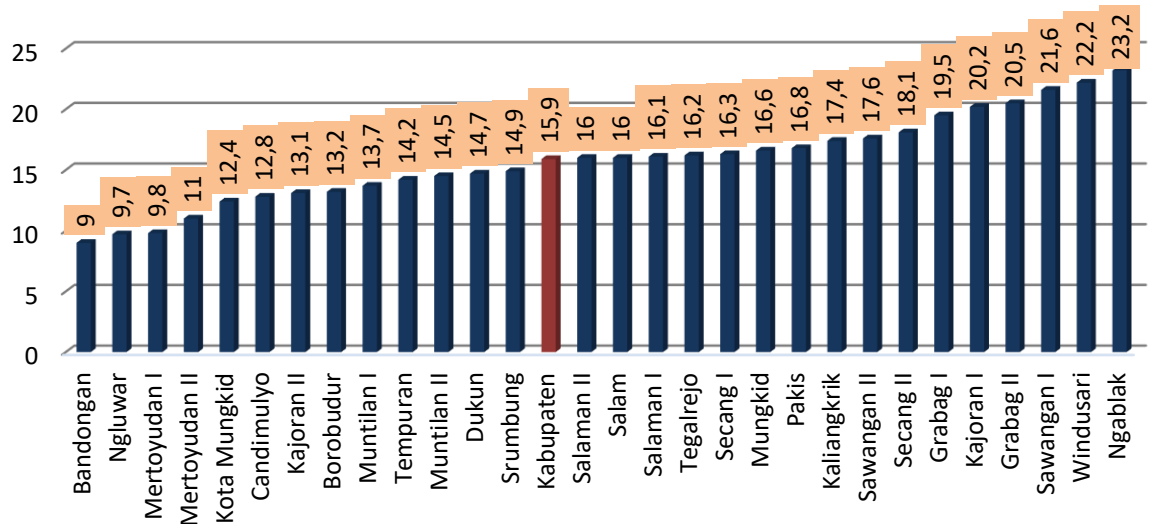


Gambar 6.34 Persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 48)

Dari gambar 6.34 diketahui bahwa persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U) di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 11 persen, dengan persentase paling tinggi pada Puskesmas Windusari yaitu sebesar 14,2 persen dan terendah pada Puskesmas Kajoran II sebesar 6,6 persen.

Balita pendek (*stunting*) merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan gabungan dari istilah sangat pendek dan pendek dengan Z score <-2 standar deviasi. Cakupan untuk Balita Stunting (TB/U) di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.35 Persentase Balita Stunting (TB/U) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

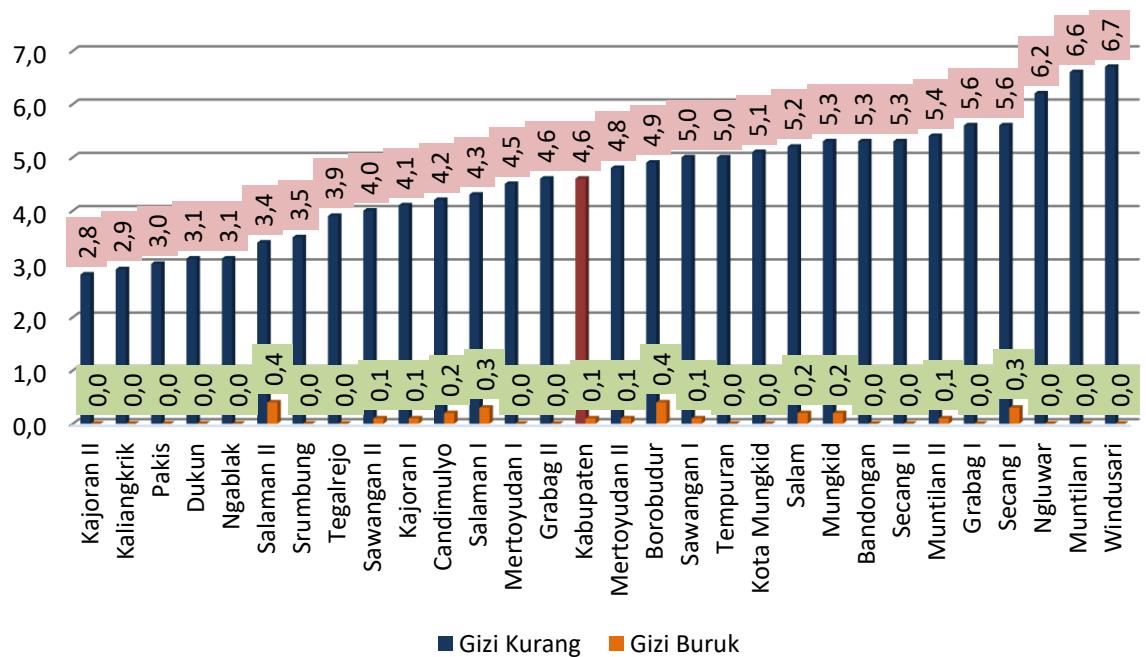
Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 48)

Dari gambar 6.35 diketahui bahwa prevalensi balita stunting berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut umur (TB/U) di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 15,9 persen, meningkat dibandingkan tahun 2024 yaitu 14,6 persen, dengan persentase tertinggi pada Puskesmas Ngablak sebesar 23,2 persen dan terendah pada Puskesmas Bandongan sebesar 9 persen. Meskipun prevalensi balita stunting pada tahun 2025 meningkat dibandingkan tahun 2024, namun angka ini masih di bawah target RPJMD 2025-2029 yang mengamanatkan penurunan menjadi 17,26 persen pada 2025, dan 14 persen pada 2029.

Pada tahun 2025 telah dilaksanakan Rapat Koordinasi Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang menghasilkan sejumlah penegasan, antara lain: peningkatan komitmen konvergensi intervensi

lintas sektor; dorongan inovasi program pemenuhan gizi masyarakat; perbaikan kualitas dan ketersediaan data; optimalisasi peran rumah sakit, puskesmas, camat, dan perangkat desa; serta penguatan potensi lembaga kemasyarakatan seperti PKK, Karang Taruna, dan Posyandu.

Balita Kurus (*wasting*) merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang merupakan gabungan dari istilah sangat kurus dan kurus dengan *Z score* <-2 standar deviasi. Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) meliputi kategori gizi kurang dan gizi buruk. Persentase Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.36 Persentase Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 49)

Dari gambar 6.36 diketahui bahwa prevalensi balita *wasting*/gizi kurang (BB/TB) menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 4,6 persen, menurun dari tahun 2024 yaitu sebesar 5,61 persen. Puskesmas dengan persentase balita *wasting*/gizi kurang

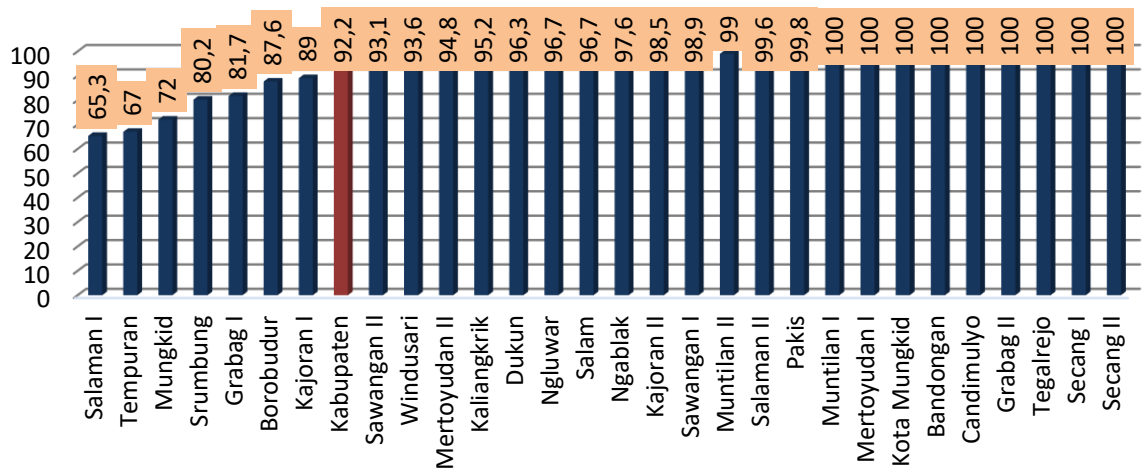
tertinggi adalah Puskesmas Windusari yaitu 6,7 persen dan terendah adalah Puskesmas Kajoran II yaitu sebesar 2,8 persen.

Persentase gizi buruk di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 0,1 persen dimana sebagian besar puskesmas mencapai 0 persen dan angka tertinggi pada Puskesmas Salaman II yaitu sebesar 0,4 persen.

2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan permulaan menyusu dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal 1 (satu) jam dimulai segera setelah bayi lahir. Manfaat dari IMD antara lain membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, mengurangi angka kematian bayi, merangsang pengaliran ASI dari payudara, dan bayi memperoleh zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya. Inisiasi Menyusu Dini sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dan lama menyusui.

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi akan optimal apabila ASI diberikan sampai dengan usia 6 (enam) bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun untuk mencegah anak kurang gizi. Cakupan Bayi Baru Lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:

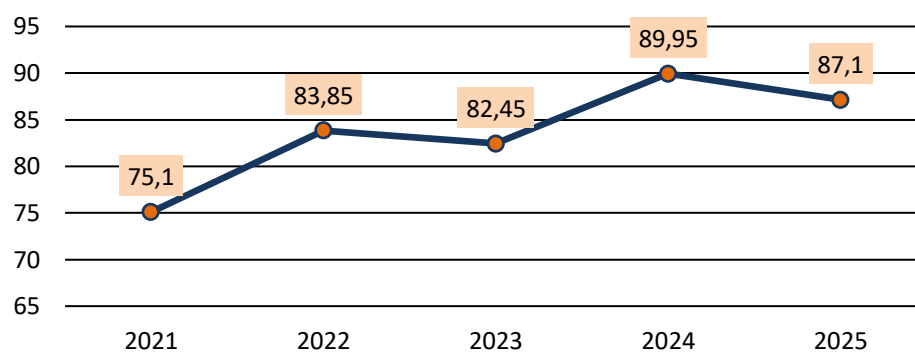


Gambar 6.37 Cakupan Bayi Baru Lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 40)

Dari gambar 6.37 di atas diketahui bahwa persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebesar 92,2 persen, meningkat dari tahun 2024 yaitu sebesar 91,51 persen. Terdapat 9 puskesmas dengan persentase bayi baru lahir mendapat IMD mencapai 100 persen, yaitu Puskesmas Muntilan I, Mertoyudan I, Kota Mungkid, Bandongan, Candimulyo, Grabag II, Tegalrejo, Secang I dan Secang II. Sedangkan persentase terendah adalah Puskesmas Salaman I sebesar 65,3 persen.

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir yang bersifat eksklusif karena pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambah atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Pemberian ASI harus diperhatikan kualitasnya agar tidak mengganggu tahap perkembangan bayi selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL). Persentase pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Magelang tahun 2021 – 2025 sebagai berikut:

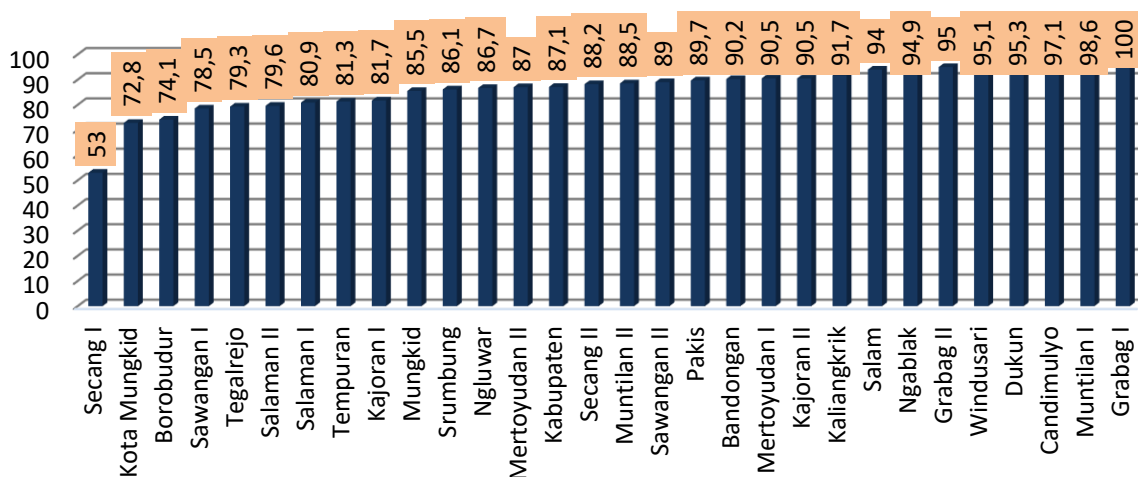


Gambar 6.38 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 40)

Dari gambar 6.38 diketahui bahwa tren pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Magelang dari tahun 2021-2025 fluktuatif naik turun. Capaian pemberian ASI Eksklusif tahun 2025 sebesar 87,1 persen, lebih rendah 2,85 persen dari tahun 2024 yaitu sebesar 89,95 persen.

Sedangkan untuk persentase pemberian ASI Eksklusif menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebagai berikut:



Gambar 6.39 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 40)

Dari gambar 6.39 diketahui bahwa persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan menurut puskesmas di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 tertinggi adalah di Puskesmas Grabag I yaitu mencapai 100 persen. Sedangkan untuk cakupan terendah berada pada Puskesmas Secang I yaitu sebesar 53 persen. Cakupan ASI eksklusif rendah umumnya disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor, seperti tingginya jumlah ibu bekerja, produksi ASI yang kurang lancar, dukungan keluarga yang minim, hingga paparan iklan susu formula.

Praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

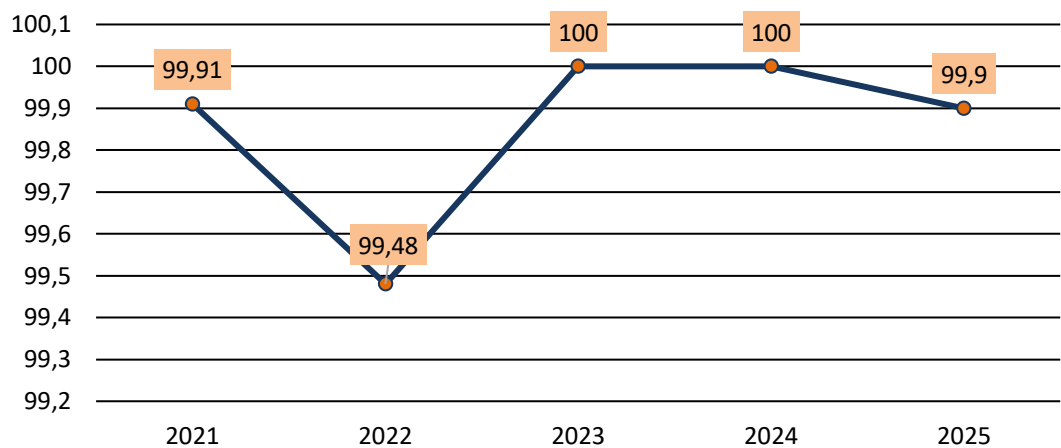
- a. Pengetahuan dan Pendidikan Ibu: Tingkat pemahaman mengenai manfaat ASI dan manajemen menyusui sangat memengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
- b. Dukungan Suami dan Keluarga: Peran aktif dan dukungan emosional dari lingkungan terdekat menciptakan lingkungan yang positif bagi ibu untuk menyusui.
- c. Dukungan Tenaga Kesehatan dan Fasilitas: Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang baik serta bimbingan dari bidan atau konselor laktasi sangat menentukan keberhasilan ASI.
- b. Pekerjaan Ibu: Durasi cuti yang pendek dan kurangnya fasilitas pojok laktasi (ruang menyusui) di tempat kerja sering menjadi penghambat utama.
- b. Kondisi Psikologis dan Fisik: Kepercayaan diri ibu, tingkat stres, serta masalah anatomis pada payudara juga memengaruhi kelancaran produksi ASI.

3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh bayi, anak balita, dan ibu nifas untuk membantu pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Vitamin A dalam tubuh menstimulasi produksi sel darah putih yang

berperan dalam pembentukan tulang, menjaga dan mendukung pertumbuhan sel-sel tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Selain itu, vitamin A juga bersifat sebagai antioksidan yaitu zat yang dapat melindungi sel dari efek radikal bebas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas merupakan kapsul lunak dengan ujung (*nipple*) yang dapat digunting, tidak transparan (*opaque*), dan mudah dikonsumsi termasuk masuk ke dalam mulut balita.

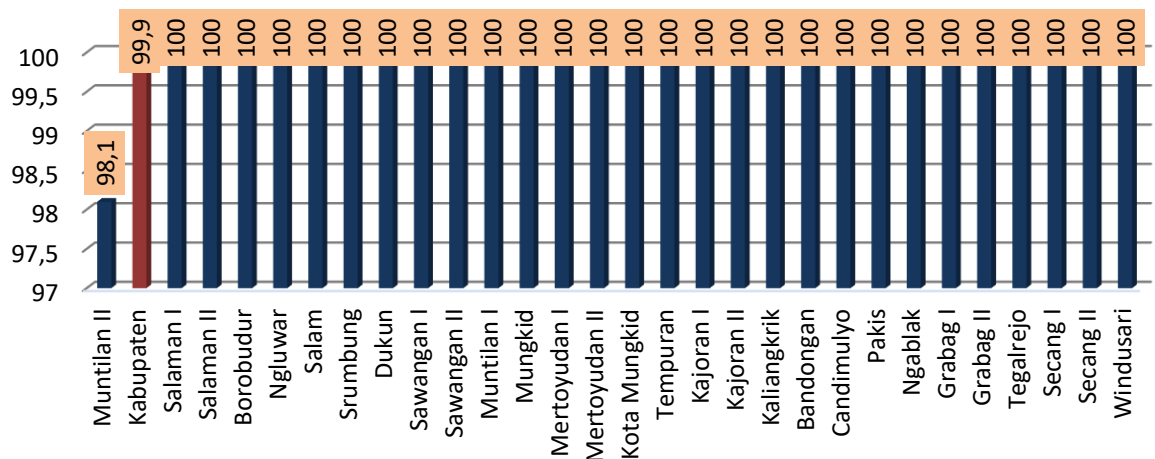
Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 mencakup mengenai kegiatan pemberian vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU bagi bayi usia 6 (enam) sampai dengan 11 (sebelas) bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita usia 12 (dua belas) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan, dan ibu nifas. Kapsul Vitamin A yang saat ini dikonsumsi bayi, anak balita, dan ibu nifas belum memiliki standar sehingga diperlukan adanya peraturan mengenai standar kapsul vitamin A bagi bayi, anak balita, dan ibu nifas. Hal ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan kapsul vitamin A yang berkualitas dan memenuhi syarat dalam rangka mencegah dan menanggulangi terjadinya kekurangan vitamin A pada bayi usia 6 (enam) sampai dengan 11 (sebelas) bulan, anak balita usia 12 (dua belas) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan, dan ibu nifas. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali. Cakupan suplementasi kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kabupaten Magelang tahun 2021 – 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.40 Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 46)

Dari gambar 6.40 diketahui bahwa cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kabupaten Magelang pada tahun 2021-2025 fluktuatif naik turun. Capaian pemberian kapsul vitamin A tahun 2025 sebesar 99,9 persen, turun 0,1 persen dibandingkan tahun 2024 sebesar 100 persen. Sedangkan untuk cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



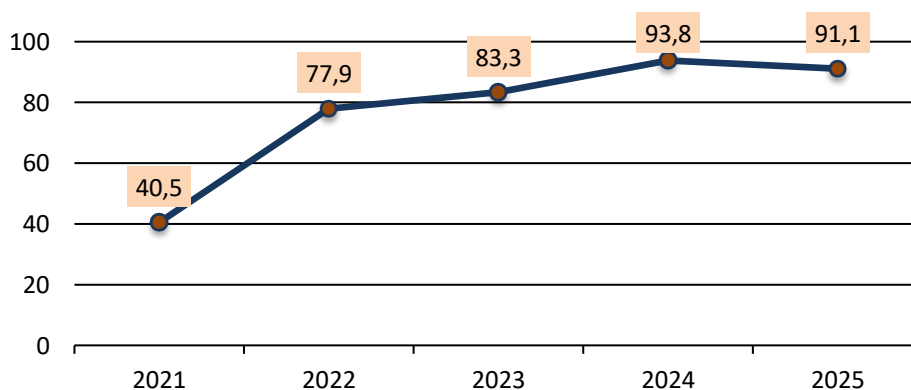
Gambar 6.41 Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 46)

Dari gambar 6.41 di atas diketahui bahwa cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan pada 28 puskesmas di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah 100 persen, sedangkan puskesmas yang cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan belum 100 persen adalah Puskesmas Muntilan II, yaitu sebesar 98,1 persen, sehingga capaian pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 99,9 persen.

4. Penimbangan Balita

Pemantauan pertumbuhan balita adalah suatu kegiatan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan pertumbuhan (status gizi kurang atau buruk, anak pendek), penyimpangan perkembangan (terlambat bicara), dan penyimpangan mental emosional anak (gangguan konsentrasi dan hiperaktif). Pertumbuhan balita ini biasanya dengan pengukuran berat badan per tinggi/panjang badan (BB/TB). Pemantauan pertumbuhan balita ini merupakan kegiatan rutin pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada pelayanan gizi dan kesehatan di puskesmas. Berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita. Salah satu kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan balita adalah dengan adanya kegiatan penimbangan balita. Cakupan penimbangan balita di Kabupaten Magelang tahun 2021–2025 disajikan dalam gambar berikut:

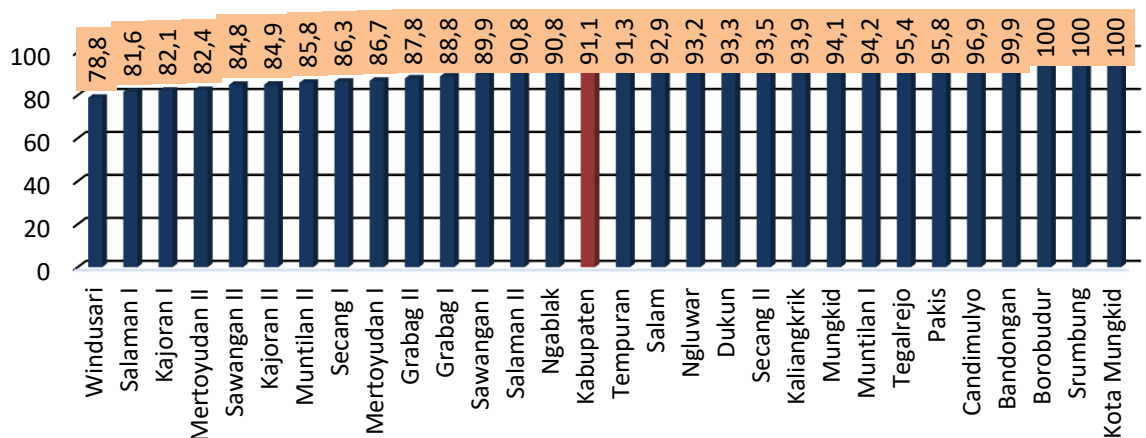


Gambar 6.42 Cakupan Balita Ditimbang di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 48)

Dari gambar 6.42 diketahui bahwa cakupan balita ditimbang (D/S) di Kabupaten Magelang naik dan pada tahun 2025 sebesar 91,1 persen, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan persentase D/S tahun 2024 yaitu 93,8 persen. Penurunan cakupan balita yang ditimbang (D/S) umumnya disebabkan oleh kesibukan ibu yang bekerja, jarak ke fasilitas pelayanan (seperti Posyandu) yang jauh, dan anggapan bahwa penimbangan tidak lagi diperlukan setelah imunisasi dasar lengkap.

Cakupan balita ditimbang menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 6.43 Cakupan Balita Ditimbang Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 48)

Dari gambar 6.43 di atas diketahui bahwa cakupan balita ditimbang (D/S) di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebesar 91,1 persen, dengan persentase D/S mencapai 100 persen ada pada 3 puskesmas, yaitu Puskesmas Borobudur, Srumbung dan Kota Mungkid, dan capaian terendah adalah pada Puskesmas Windusari, yaitu sebesar 78,8 persen.

5. Pemberian Suplemen Gizi pada Remaja Putri

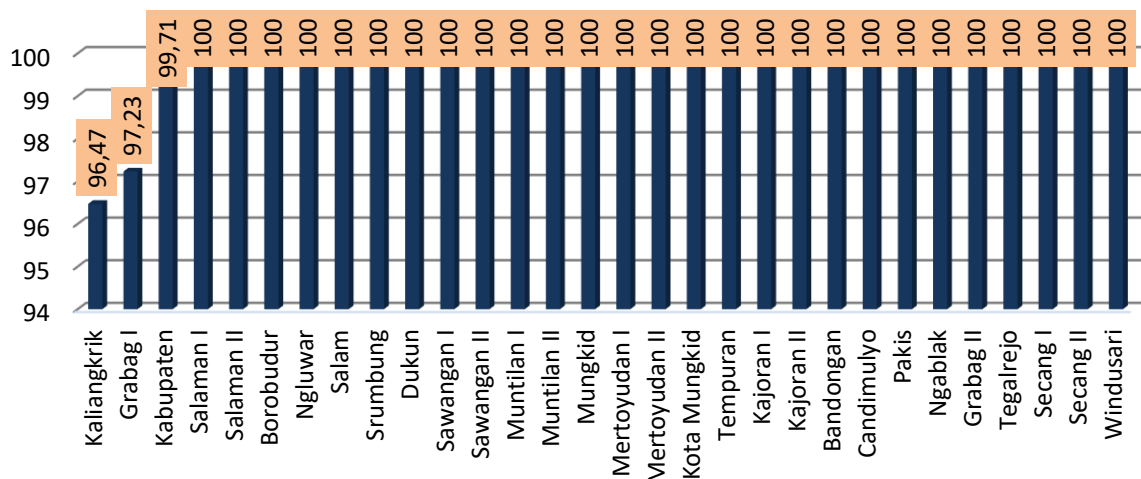
Masa remaja merupakan tahap kehidupan yang krusial, ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang sangat pesat. Pada periode ini, tubuh membutuhkan asupan gizi yang lebih

banyak untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan. Remaja putri cenderung lebih rentan terhadap masalah gizi, terutama anemia. Anemia adalah kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal, sehingga kemampuan darah membawa oksigen ke jaringan tubuh berkurang. Akibatnya, seseorang mudah merasa lemas, lesu, pusing, sulit berkonsentrasi, dan mengalami penurunan produktivitas.

Menurut data *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 191 juta remaja putri di dunia yang mengalami anemia. Untuk menekan angka kejadian anemia pada kelompok rentan, WHO telah menetapkan sejumlah pedoman pencegahan, salah satunya yaitu pemberian suplementasi zat besi bagi seluruh remaja di negara-negara yang memiliki tingkat prevalensi anemia sekitar 20% atau lebih. Pemberian suplemen zat besi dalam bentuk oral atau tablet tambah darah direkomendasikan sebagai salah satu strategi utama dalam pencegahan kekurangan zat besi dan anemia (WHO, 2024).

Remaja yang sedang memasuki masa pubertas memiliki risiko tinggi mengalami anemia akibat kekurangan zat besi. Kondisi ini terjadi karena adanya kehilangan zat besi selama proses menstruasi setiap bulan. Risiko tersebut semakin meningkat apabila asupan zat besi dari makanan tidak mencukupi, padahal masa remaja putri (rematri), tubuh membutuhkan zat besi dalam jumlah yang lebih besar untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Zat besi berperan penting dalam pembentukan massa tubuh serta dalam meningkatkan kadar hemoglobin yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh remaja.

Suplemen gizi khusus remaja putri, seperti Tablet Tambah Darah (TDD) mengandung zat besi dan asam folat yang penting untuk mencegah anemia, meningkatkan konsentrasi belajar, dan menjaga tumbuh kembang, khususnya pada remaja putri. Sesuai program pemerintah, remaja putri dianjurkan mengonsumsi 1 tablet per minggu secara rutin. Persentase remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah minimal 26 tablet menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagaimana gambar berikut:



Gambar 6.44 Cakupan Remaja Putri yang Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Minimal 26 Tablet Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 28)

Dari gambar 6.44 diketahui bahwa remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah minimal 26 tablet menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebesar 99,71 persen, dengan jumlah puskesmas yang telah mencapai 100 persen ada 27 puskesmas, dan 2 puskesmas belum mencapai 100 persen, yaitu Puskesmas Kaliangkrik sebesar 96,47 persen dan Puskesmas Grabag I sebesar 97,23 persen.

D. KESEHATAN USIA LANJUT

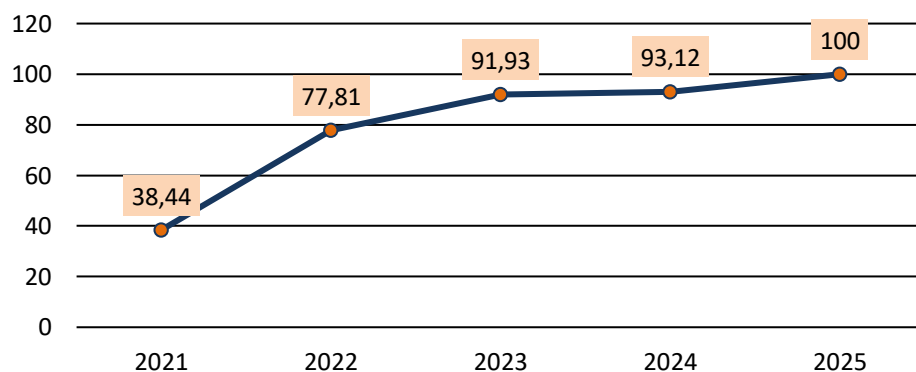
Pelayanan kesehatan usia lanjut merupakan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Upaya kesehatan lanjut usia dilaksanakan sejak seseorang berusia 60 (enam puluh) tahun dan ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat, berkualitas, dan produktif sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Ada beberapa upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia antara lain:

- a. Perluasan Posyandu Lansia: Meningkatkan jumlah minimal posyandu di setiap desa agar lansia mendapatkan akses pemeriksaan kesehatan rutin (skrining) dan penyuluhan dengan lebih mudah.
- b. Pembentukan Sekolah Lansia: Memfasilitasi proses belajar bagi warga lanjut usia agar tetap aktif, mandiri, produktif, dan bermartabat, dengan materi yang disesuaikan dengan tujuh dimensi lansia tangguh.
- c. Integrasi Layanan Primer (ILP): Menerapkan standar baru dalam pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan siklus hidup manusia, termasuk skrining kesehatan yang komprehensif untuk kelompok lanjut usia.

Di antara upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang salah satunya adanya skrining. Kegiatan skrining usia lanjut adalah pemeriksaan kesehatan berkala untuk mendeteksi penyakit atau risiko masalah kesehatan secara dini yang bertujuan untuk mencegah perburukan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Kegiatan skrining kesehatan usia lanjut dilaksanakan sesuai standar oleh tenaga kesehatan baik di puskesmas maupun posyandu atau kelompok usia lanjut.

Cakupan skrining kesehatan usia lanjut di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



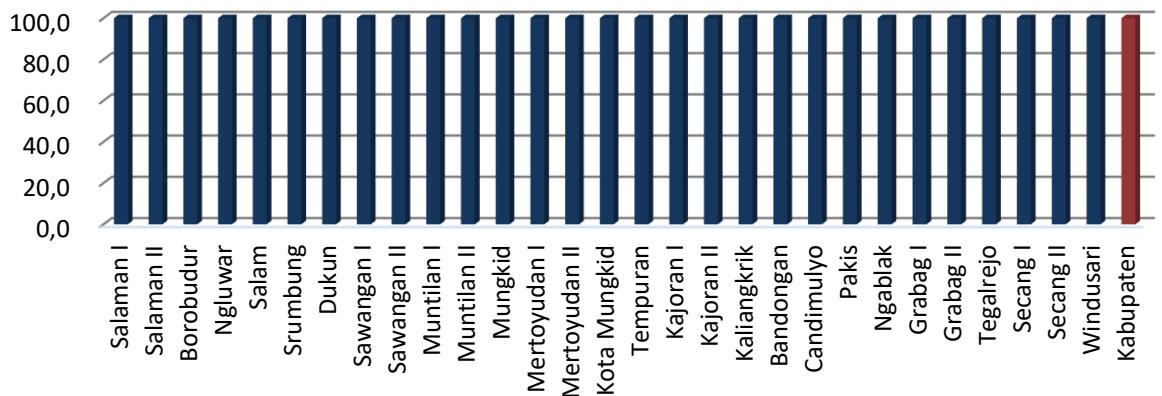
Gambar 6.45 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 tahun+) di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 56)

Dari gambar 6.45 diketahui bahwa tren cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar di Kabupaten Magelang tahun 2021-2025 cenderung meningkat.

Cakupan skrining kesehatan usia lanjut tahun 2025 adalah sebesar 100 persen, mengalami peningkatan dibandingkan dengan capaian tahun 2024 yaitu 93,12 persen.

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebagai berikut:



Gambar 6.46 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 tahun+) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 56)

Dari gambar 6.46 diketahui bahwa cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar pada seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sudah mencapai 100 persen. Hal ini berarti seluruh warga lanjut usia (60 tahun ke atas) pada seluruh wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Magelang telah menerima pemeriksaan kesehatan sesuai standar.

BAB VII

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit. Angka kesakitan dan kematian penyakit merupakan indikator dalam menilai derajat kesehatan masyarakat.

Pada bab ini akan dibahas mengenai pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular antara lain penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, dan penyakit menular bersumber binatang. Sementara untuk penyakit tidak menular akan membahas mengenai pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu seperti hipertensi, diabetes melitus, kanker leher rahim, kanker payudara dan lain sebagainya.

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit yang memengaruhi sistem pernapasan, terutama paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* atau bakteri TBC. Penyebaran tuberkulosis ini melalui droplet yang terinfeksi di udara dari bersin, batuk, dan berbicara. WHO mencanangkan strategi '*End Tuberculosis*', bagian dari SDG's dengan tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di seluruh dunia. Visi *The End TB strategy* adalah "dunia yang bebas TB" yaitu *Zero Deaths, Disease and Suffering Due to TB* dengan tujuan mengakhiri epidemik TB di dunia. Indikator yang digunakan adalah pencapaian target di bawah ini pada tahun 2030:

- a. Jumlah kematian akibat TB berkurang 95% dibandingkan tahun 2015.
- b. Angka insidensi TB berkurang 90% dibandingkan tahun 2015.

c. Tidak ada keluarga yang mengalami masalah ekonomi yang katastrofik.

TBC masih menjadi salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Indonesia berada pada peringkat kedua dengan penderita TBC tertinggi di dunia setelah India. Di tingkat global, Indonesia menyumbang kasus TB sebesar 10,1 persen. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* tahun 2024, di Indonesia diperkirakan 1.090.000 orang menderita TBC pada tahun 2024 dengan jumlah kematian 125.000. Jumlah kematian akibat Tuberkulosis secara global pada tahun 2023 sebesar 1 juta, mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 1,3 juta. Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2024 estimasi beban TBC di dunia pada tahun 2023 sebesar 10.800.000 orang sakit TBC. Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis yaitu dengan insiden kasus dan mortalitas sebagai berikut:

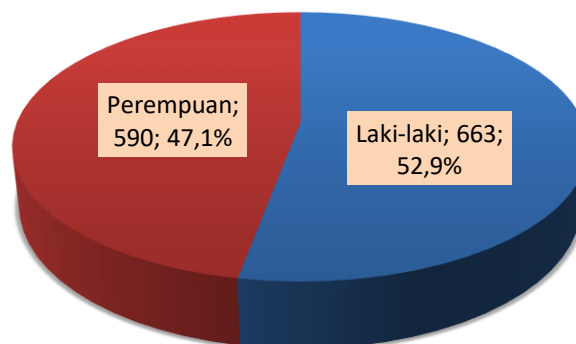
a. Insiden Tuberkulosis

Estimasi kasus TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk, TB-HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Kematian karena TBC diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dan kematian TBC-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk. Berdasarkan insiden tuberkulosis tahun 2000-2020 terjadi penurunan insiden TBC dan angka kematian TBC meskipun tidak terlalu tajam tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan. Berdasarkan data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) per 17 Maret 2025, capaian notifikasi kasus TB tahun 2024 sebesar 856.420 kasus (78 persen) atau masih terdapat 22 persen yang belum ternotifikasi, baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Sedangkan berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2025, capaian penemuan kasus TBC Sensitif Obat (TBC SO) per 31 Desember 2025 sebesar 834.983 kasus (98,7 persen)

dengan penemuan kasus TBC Resisten Obat (TBC RO) sebesar 10.763 kasus (1,3 persen).

Upaya penanggulangan tuberkulosis di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi tuberkulosis di tahun 2050. Strategi penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 dilaksanakan untuk mencapai target penurunan insidensi tuberkulosis dari 319 per 100.000 penduduk di tahun 2018 menjadi 190 per 100.000 penduduk di tahun 2024 serta menurunkan angka kematian akibat tuberkulosis dari 42 per 100.000 penduduk di tahun 2018 menjadi 37 per 100.000 penduduk di tahun 2024.

Di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 13.874 orang dari jumlah terduga tuberkulosis 10.675 orang (129,97 persen). Jumlah semua kasus tuberkulosis pada laki-laki dan perempuan adalah 1.253 kasus. Proporsi kasus tuberculosis menurut jenis kelamin di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut.



Gambar 7.1 Proporsi Kasus Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 59)

Dari gambar 7.1 diketahui bahwa kasus TBC di Kabupaten Magelang tahun 2025 pada laki-laki lebih besar daripada perempuan yaitu sebesar 52,9 persen. Tingginya kasus Tuberkulosis (TB) pada laki-laki dibandingkan perempuan didorong oleh faktor perilaku (sosial), gaya hidup, dan kerentanan biologis. Beban penyakit ini secara global tercatat lebih tinggi pada pria.

Persentase jumlah kematian selama pengobatan TB tahun 2025 di Kabupaten Magelang sebesar 1,9 persen dari jumlah kasus yang terdaftar dan diobati, mengalami penurunan 1,7 persen dibandingkan tahun 2024 sebesar 3,6 persen. Jumlah kematian selama pengobatan TB di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 ada pada Puskesmas Mertoyudan I sebanyak 1 kasus (4 persen), Kajoran I 1 kasus (3,8 persen), Kaliangkrik 2 kasus (7,4 persen), Ngablak 1 kasus (11,1 persen), Grabag I 1 kasus (2,6 persen), Grabag II 1 kasus (4,3 persen), Tegalrejo 1 kasus (1,1 persen), Secang II 1 kasus (4,5 persen), RSUD Merah Putih 7 kasus (5,6 persen), RS N21-Gemilang 1 kasus (20 persen), RSUD Syubbanul Wathon 1 kasus (3 persen) dan RSUD Muntilan 6 kasus (2,6 persen) dari jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

b. Angka Cakupan Pengobatan (TC) /*Treatment Coverage*

Angka *treatment coverage* (cakupan pengobatan) tuberkulosis persentase jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan dalam satu tahun, dibandingkan dengan perkiraan jumlah insiden kasus tuberkulosis dalam tahun yang sama. *Treatment Coverage* tuberkulosis menunjukkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang berhasil diatasi dan didokumentasikan oleh layanan kesehatan. *Treatment Coverage* penting untuk mengevaluasi efektivitas program pengobatan tuberkulosis dan penanggulangan penyakit ini secara keseluruhan.

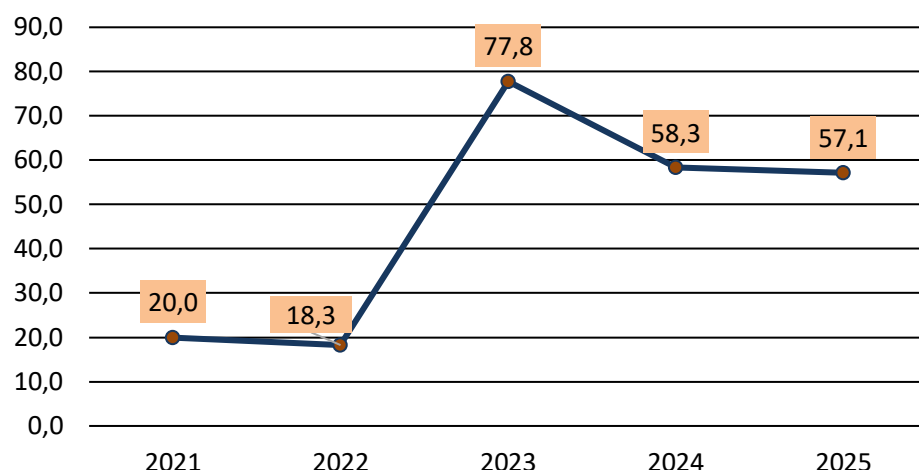
TC Tuberkulosis yang tinggi menunjukkan bahwa lebih banyak kasus TB yang terdeteksi dan diobati, sehingga mengurangi

penyebaran penyakit dan mengurangi beban penyakit TB. Semakin tinggi angka *treatment coverage* (cakupan pengobatan) tuberkulosis, maka semakin banyak kasus TB yang berhasil ditemukan dan diobati, sehingga memperkecil penyebaran penyakit. Dengan kata lain, peningkatan *treatment coverage* menunjukkan upaya yang lebih baik dalam mendeteksi dan mengobati kasus TB, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan angka kejadian dan penyebaran penyakit.

Peningkatan *treatment coverage* mengindikasikan peningkatan efektivitas program penanggulangan TB, baik dalam penemuan kasus maupun dalam pengobatan. Manfaat peningkatan *treatment coverage* yaitu dapat menurunkan penyebaran. Dengan lebih banyak kasus TB yang diobati, risiko penularan penyakit ke orang lain berkurang. Pengobatan yang lebih cepat dan tepat sasaran dapat mencegah komplikasi dan kematian akibat TB.

Jumlah semua kasus tuberkulosis pada laki-laki dan perempuan tahun 2025 adalah 1.253 kasus dengan perkiraan insiden tuberkulosis (dalam absolut) adalah 2.196 insiden, sehingga cakupan penemuan kasus tuberkulosis sebesar 57,1 persen. Jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang diobati dan dilaporkan di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebanyak 711 kasus. Jumlah kontak serumah yang mendapatkan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) sebanyak 423 orang dari target 3.107 orang dengan cakupan pemberian terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah adalah sebesar 13,61 persen.

Angka *Treatment Coverage* Tuberkulosis dari tahun 2021-2025 disajikan pada gambar berikut:



Gambar 7.2 *Treatment Coverage* di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang (Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) (Lampiran: Tabel 60)

Dari gambar 7.2 diketahui bahwa angka *treatment coverage* tuberkulosis di Kabupaten Magelang dari tahun 2021-2025 mengalami fluktuasi naik turun. TC pada tahun 2025 sebesar 57,1 persen, mengalami penurunan 1,2 persen dari tahun 2024 yaitu sebesar 58,3 persen. Hal ini berarti proporsi pasien Tuberkulosis yang menerima pengobatan masih rendah dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Penurunan cakupan pengobatan tuberkulosis umumnya disebabkan oleh masalah dalam penemuan kasus (seperti stigma sosial dan fasilitas skrining yang kurang optimal) serta putusnya pengobatan akibat durasi terapi yang lama, efek samping obat, dan kurangnya dukungan keluarga atau edukasi pasien. Rendahnya *treatment coverage* TB dapat berdampak pada peningkatan penularan TB, resistensi obat, dan peningkatan angka kematian akibat TB.

c. Proporsi Kasus Tuberkulosis Anak 0- 14 Tahun

Tuberkulosis pada anak terjadi pada anak usia 0-14 tahun dan di negara berkembang jumlah anak berusia kurang dari 15 tahun adalah 40-50% dari jumlah seluruh populasi umum dan terdapat sekitar 500.000 anak di dunia menderita TB setiap tahun.

Berdasarkan data epidemiologi, proporsi kasus tuberkulosis (TBC) pada anak usia 0-14 tahun di Indonesia tahun 2025 dilaporkan mencapai 9,3 persen. Proporsi kasus TB anak usia 0-14 tahun adalah persentase kasus tuberkulosis anak 0-14 tahun diantara semua kasus tuberkulosis.

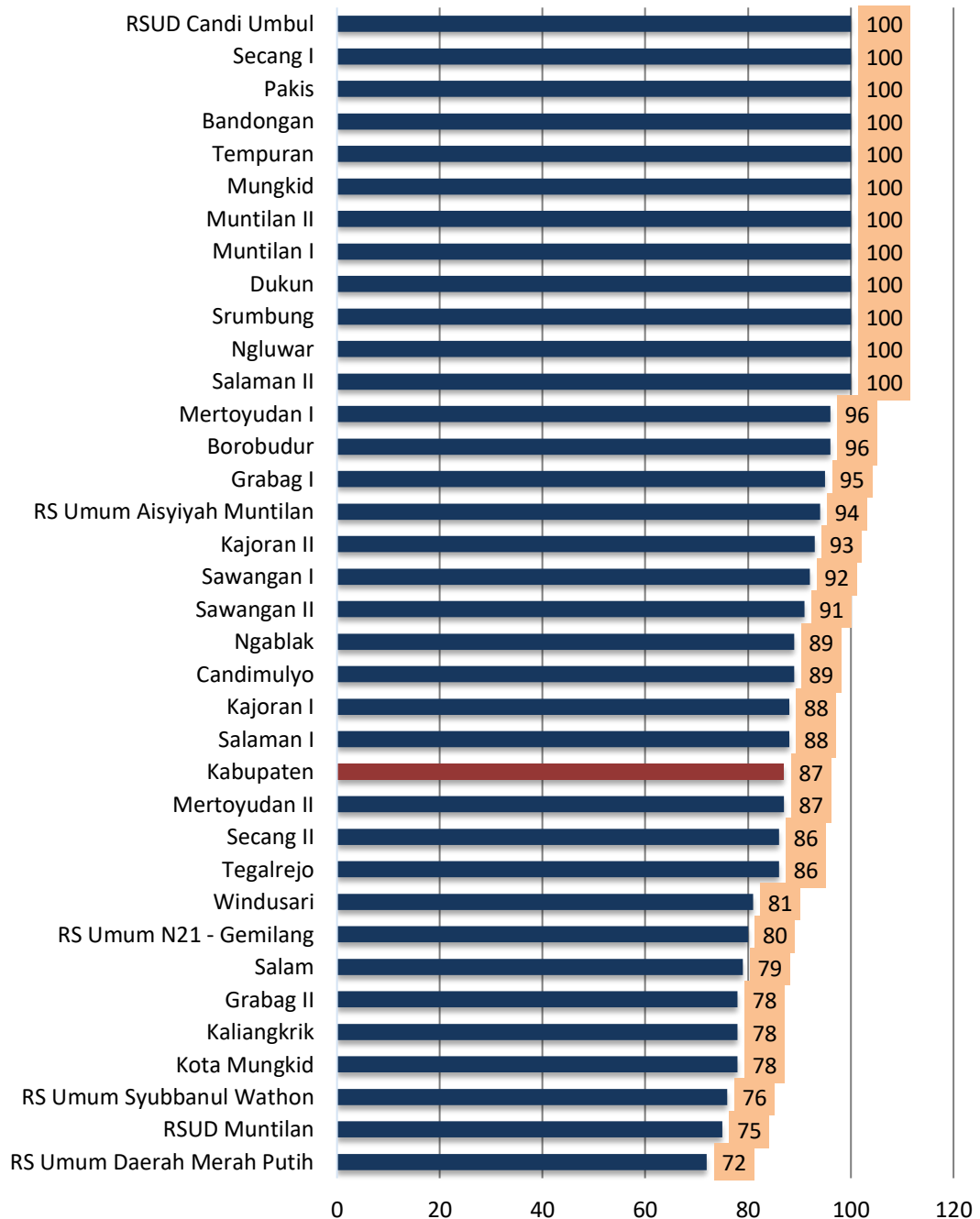
Cakupan penemuan kasus TBC anak pada tahun 2025 di Kabupaten Magelang adalah sebanyak 326 kasus (77 persen) dari estimasi kasus TBC anak sebesar 424 kasus. Cakupan ini masih di bawah target karena skrining gejala TBC pada anak tidak spesifik batuk sehingga diperlukan kerja sama dengan bidang lain dalam penemuan kasus TBC pada anak.

Faktor risiko penularan TB pada anak sama dengan TB pada umumnya tergantung dari tingkat penularan, lama pajanan, dan daya tahan tubuh. Berdasarkan Manajemen dan Tatalaksana TB Anak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, pasien TB dengan BTA positif memberikan kemungkinan risiko penularan lebih besar daripada pasien TB dengan BTA negatif. Tingkat penularan pasien TB BTA positif adalah 65%, pasien TB BTA negatif dengan hasil kultur positif adalah 26%, sedangkan pasien TB dengan hasil kultur negatif dan foto toraks positif adalah 17%.

d. Angka Keberhasilan Pengobatan

Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TB menunjukkan persentase pasien TB yang berhasil sembuh atau menyelesaikan pengobatan sesuai dengan standar yang ditetapkan di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus yang menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Meskipun angka kesembuhan sudah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan diantaranya dari kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi. Indikator ini digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis.

Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) menurut fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 7.3 Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) Menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
(Lampiran: Tabel 60)

Dari gambar 7.3 tersebut diketahui bahwa angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 87 persen, meningkat 3 persen dibandingkan tahun 2024 yaitu 84 persen. *Success Rate* tertinggi yaitu 100 persen ada pada Puskesmas Salaman I, Ngluwar, Srumbung, Dukun, Muntilan I, Muntilan II, Mungkid, Tempuran, Bandongan, Pakis, Secang I dan RSUD Candi Umbul. Sedangkan *Success Rate* terendah ada pada RSUD Merah Putih yaitu sebesar 72 persen.

Jumlah kasus tuberkulosis berdasarkan kohort tahun 2024 yang diobati dan dilaporkan sebanyak 1.239 kasus yang tersebar di puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten Magelang dimana 1.082 kasus telah menyelesaikan pengobatan dengan status akhir sembuh dan pengobatan lengkap sehingga angka keberhasilan pengobatan TBC SO sebesar 87 persen.

2. Pneumonia

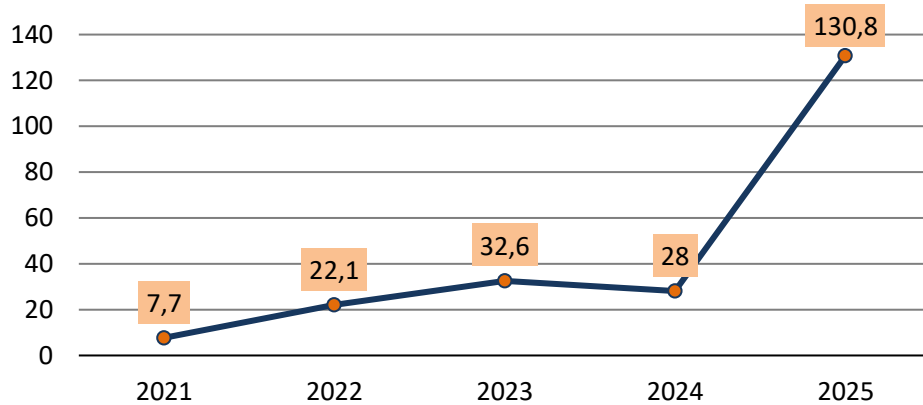
Pneumonia adalah kondisi inflamasi yang terjadi saat seseorang mengalami infeksi pada kantung-kantung udara dalam paru-paru. Penyebab utama dari gangguan inflamasi ini adalah infeksi virus, bakteri, atau jamur. Penyakit ini dapat menimpa orang dewasa dan juga anak-anak bahkan bayi baru lahir. Pneumonia merupakan penyakit menular dan penularannya dapat menyebar ke orang lain melalui tetesan udara dari bersin atau batuk. Program pengendalian pneumonia balita ditandai dengan batuk dan atau tanda sulit untuk bernapas yaitu nafas cepat, atau disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK) dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita yaitu :

- a. < 2 bulan : $\leq 60/\text{menit}$
- b. 2– < 12 bulan : $\leq 50/\text{menit}$
- c. 1– < 5 tahun : $\leq 40/\text{menit}$

Upaya untuk mengendalikan penyakit pneumonia ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Realisasi

penemuan penderita pneumonia pada balita tahun 2025 adalah sebanyak 3.498 kasus (130,8 persen) lebih besar dari estimasi kasus yaitu 2.674 kasus.

Tren penemuan dan penanganan penderita pneumonia di Kabupaten Magelang dari tahun 2021-2025 disajikan dalam gambar berikut:

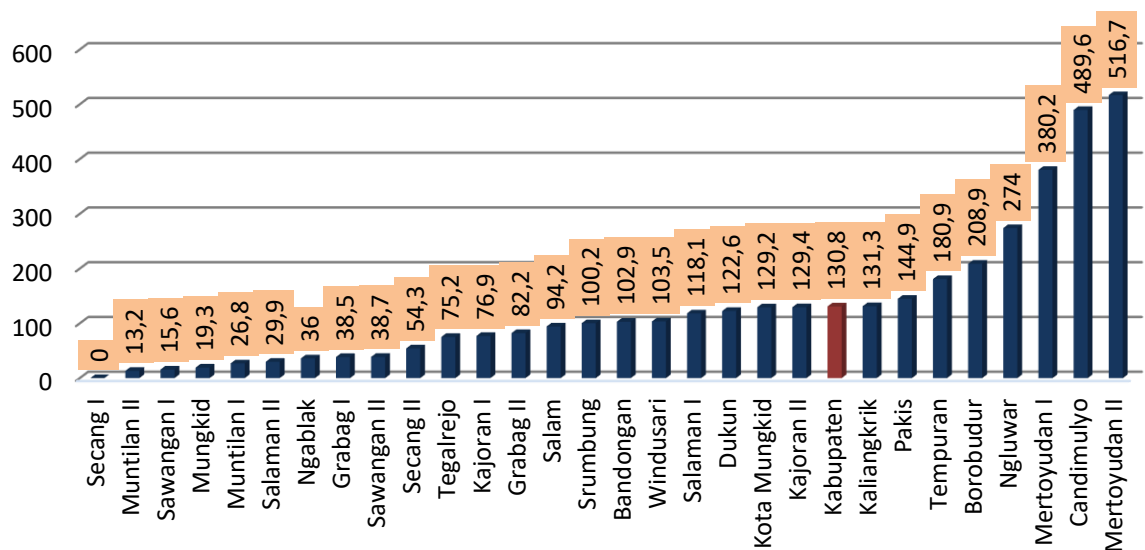


Gambar 7.4 Persentase Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia di Kabupaten Magelang dari Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 61)

Dari gambar 7.4 diketahui bahwa persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 130,8 persen, jauh meningkat dari tahun 2024 yaitu sebesar 28 persen. Hal ini dikarenakan ada perluasan definisi operasional untuk penegakan diagnosis pneumonia pada balita serta adanya perbaikan sistem pelacakan kasus, perluasan cakupan imunisasi dasar, peningkatan gizi, serta penguatan deteksi dini oleh tenaga kesehatan.

Persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita menurut puskesmas di Kabupaten Magelang disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.5 Persentase Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 61)

Dari gambar 7.5 diketahui bahwa persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 tertinggi ada di Puskesmas Mertoyudan II sebesar 516,7 persen. Angka tersebut tinggi karena angka realisasi penemuan penderita pneumonia pada balita lebih besar daripada perkiraan kasus pneumonia balita. Sedangkan untuk persentase terendah ada di Puskesmas Secang I yaitu 0 persen.

3. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, mengganggu kemampuannya untuk melawan infeksi dan penyakit. Infeksi tersebut dapat menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga akan sangat mudah untuk terinfeksi dan berkembang menjadi AIDS. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) yaitu kondisi dimana sistem kekebalan tubuh sangat lemah sehingga tubuh menjadi rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit serius. Di Indonesia, estimasi jumlah kasus HIV pada

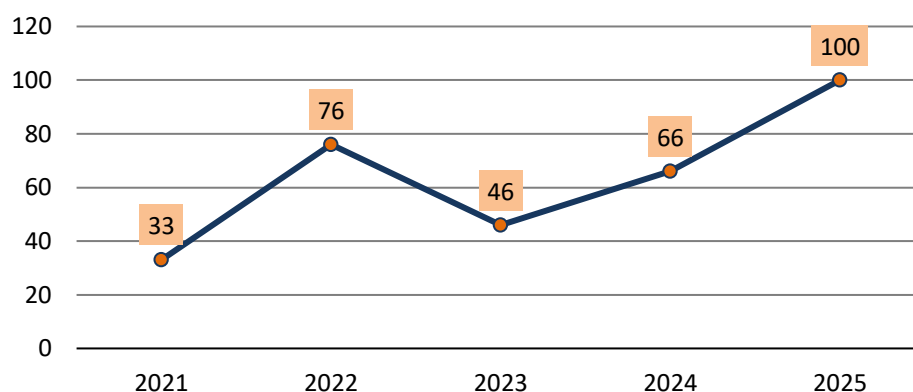
tahun 2025 mencapai 564.000 orang. Hingga Oktober 2025, sekitar 385.472 orang (68 persen) telah teridentifikasi statusnya, dengan 259.719 orang menjalani terapi. Prevalensi diperkirakan mencapai 0,7 persen dari populasi, dengan kasus tertinggi di Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah. Jawa Tengah berada pada peringkat 3 kasus HIV tertinggi di Indonesia dengan jumlah 6.057 kasus.

Menurut Kementerian Kesehatan Tahun 2020, HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti berjabat tangan atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air. Program pengendalian HIV di Indonesia memiliki tujuan :

- a. Menurunkan dan meniadakan infeksi baru
- b. Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS
- c. Menurunkan stigma dan diskriminasi

Pencegahan penularan HIV dapat dilakukan dengan menghindari hubungan seksual yang berisiko, tidak melakukan hubungan seksual di luar nikah, tidak berganti-ganti pasangan, menggunakan kondom dengan benar, menghindari penggunaan narkoba suntik, memastikan kebersihan alat pribadi, dan tes serta pengobatan IMS (Infeksi Menular Seksual).

Estimasi jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebanyak 16.408 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 100 orang. Tren jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan di Kabupaten Magelang dari tahun 2021 sampai 2025 disajikan pada gambar berikut:



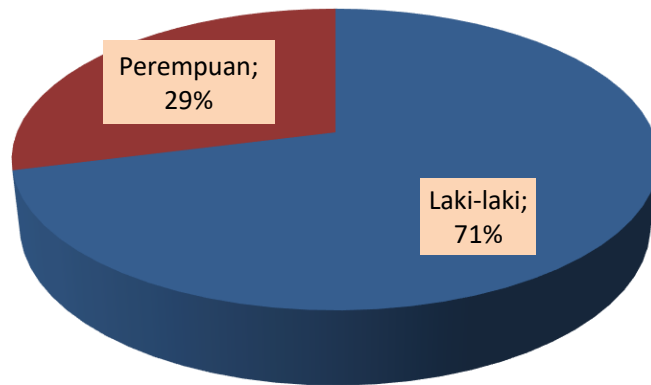
Gambar 7.6 Kasus HIV Positif di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 63)

Dari data 7.6 diketahui bahwa tren jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun ke tahun fluktuatif naik turun. Jumlah kasus HIV positif terus meningkat dari tahun 2023 sebanyak 46 kasus, tahun 2024 sebanyak 66 kasus hingga tahun 2025 menjadi 100 kasus. Dari 100 kasus baru yang ditemukan, sebanyak 74 persen Orang dengan HIV (ODHIV) mendapatkan pengobatan antiretroviral (ARV).

Meningkatnya kasus HIV positif dapat terjadi karena tingginya perilaku seksual berisiko (terutama hubungan seks tanpa pengaman dan berganti pasangan), penggunaan jarum suntik tidak steril, serta penularan dari ibu hamil kepada bayinya. Selain itu, peningkatan angka temuan kasus baru didorong oleh masifnya upaya deteksi dini dan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di berbagai fasilitas kesehatan.

Prevalensi HIV pada suatu populasi tertentu dapat diketahui melalui metode sero survey, dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). Proporsi kasus HIV positif menurut jenis kelamin di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:



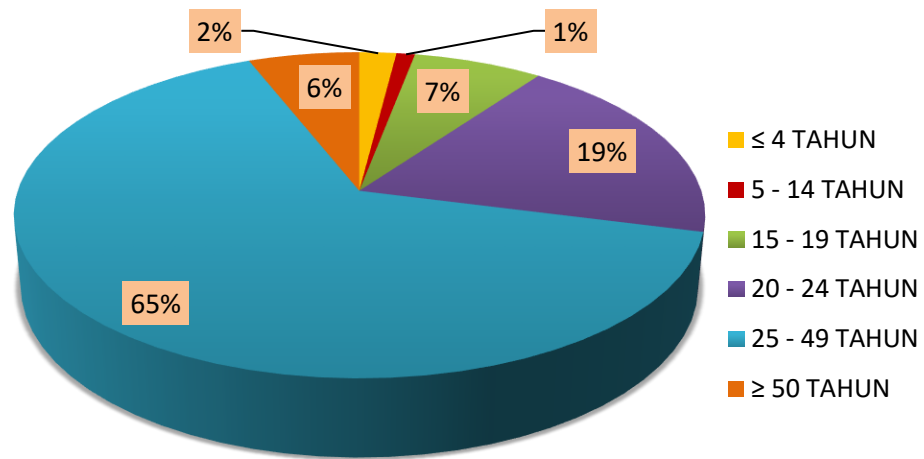
Gambar 7.7 Proporsi Kasus HIV Positif Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 62)

Dari gambar 7.7 diketahui bahwa proporsi kasus HIV positif menurut jenis kelamin paling banyak ada pada laki-laki, yaitu sebesar 71 persen, dan pada perempuan sebesar 29 persen.

Berdasarkan data Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang bersumber dari sistem informasi HIV, AIDS, dan IMS (SIHA) tahun 2019 laporan triwulan 4 menyebutkan bahwa HIV/AIDS pada laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Penularan HIV mayoritas terjadi pada laki-laki disebabkan oleh praktik seksual berisiko, kerentanan biologis, dan faktor sosial ekonomi. Kelompok LSL (Lelaki Seks Lelaki) dan laki-laki dengan orientasi seksual heteroseksual memiliki risiko yang lebih tinggi, terutama jika mereka memiliki perilaku seksual berisiko tanpa menggunakan kondom dan tidak melakukan pencegahan HIV lainnya.

Proporsi kasus HIV positif menurut kelompok umur di Kabupaten Magelang tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:

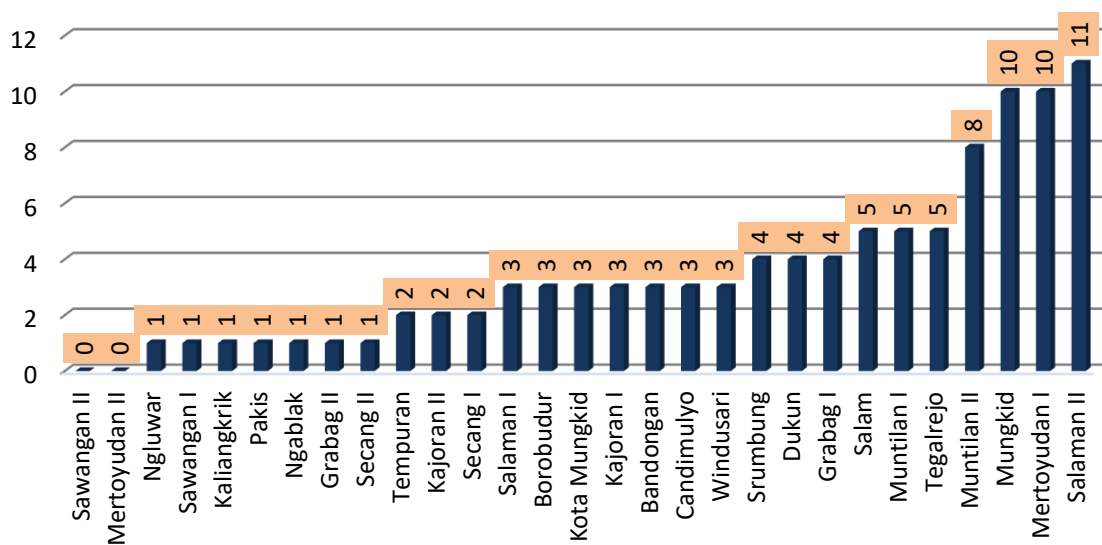


Gambar 7.8 Proporsi Kasus HIV Positif Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 62)

Dari gambar 7.8 diketahui bahwa proporsi kasus HIV positif menurut kelompok umur paling banyak ada di kelompok umur 25-49 tahun yaitu sebesar 65 persen, diikuti kelompok umur 20-24 tahun sebesar 19 persen, 15-19 tahun sebesar 7 persen, ≥ 50 tahun sebesar 6 persen, < 4 tahun sebanyak 2 persen, dan 5-14 tahun sebanyak 1 persen. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih ditemukannya penularan HIV pada semua kelompok umur. Positif HIV pada anak balita (> 90% kasus) umumnya disebabkan oleh penularan vertikal dari ibu ke anak (*mother-to-child transmission*) selama masa kehamilan, proses persalinan, atau melalui ASI. Risiko penularan meningkat jika ibu tidak menjalani pengobatan ARV.

Persentase kasus HIV positif menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 7.9 Persentase Kasus HIV Positif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 62)

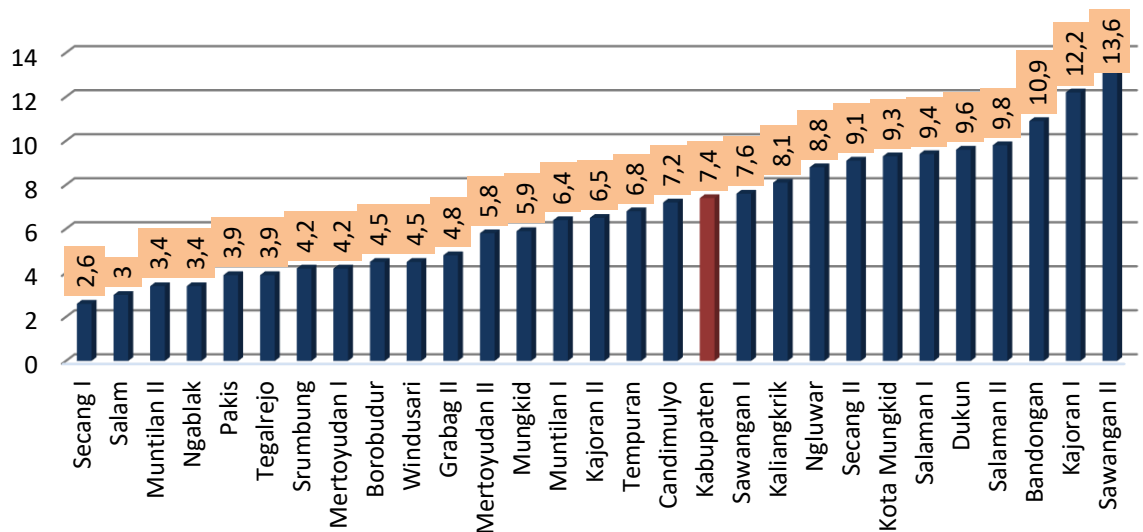
Dari gambar 7.9 diketahui bahwa persentase kasus HIV positif menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 tertinggi adalah pada Puskesmas Salaman II yaitu 11 persen dan terendah adalah Puskesmas Sawangan II dan Mertoyudan II yaitu masing-masing sebesar 0 persen.

4. Diare

Diare merupakan penyakit yang membuat penderita sering buang air besar dengan kondisi tinja encer atau cair. Diare terjadi akibat mengonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh virus, bakteri, atau parasit. Penyakit diare ini juga merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) dan sering disertai dengan kematian di Indonesia. Target cakupan pelayanan penderita diare balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20 persen dari perkiraan jumlah penderita diare balita. Pada tahun 2025, jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.596 atau 7,4 persen dari target penemuan yaitu sebanyak 62.213

kasus. Dari jumlah penderita diare balita yang dilayani pada sarana kesehatan di Kabupaten Magelang, seluruhnya atau sebanyak 100 persen mendapatkan oralit dan Zinc pada tahun 2025. Hal ini berarti target pelayanan kesehatan untuk penanganan diare pada balita telah tercapai optimal untuk mencegah komplikasi fatal seperti dehidrasi berat dan kematian.

Persentase kasus diare balita dilayani menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



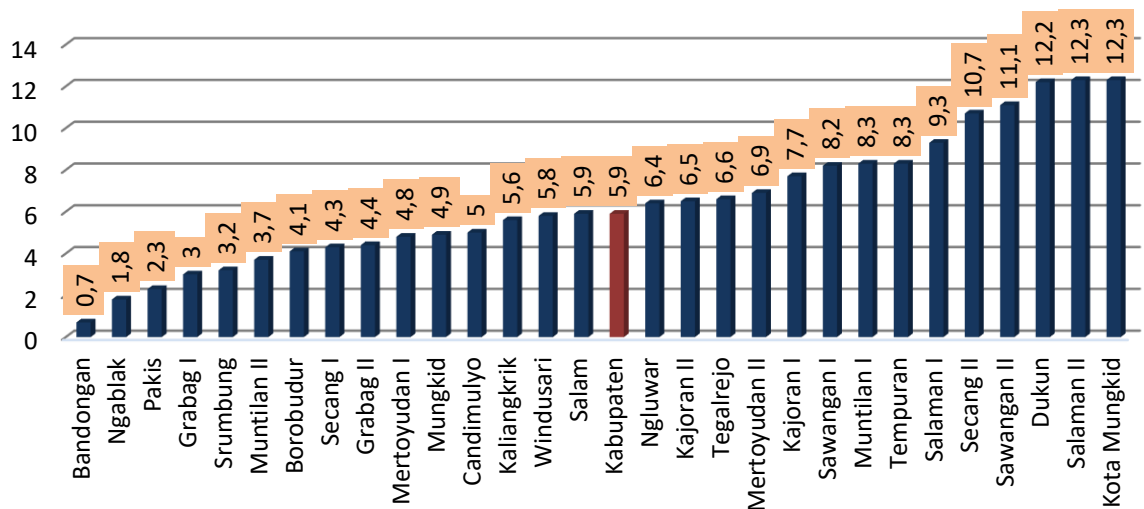
Gambar 7.10 Persentase Kasus Diare Balita Dilayani Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 64)

Dari gambar 7.10 diketahui bahwa persentase kasus diare balita dilayani menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tertinggi ada di Puskesmas Sawangan II yaitu sebesar 13,6 persen dan terendah adalah Puskesmas Secang I sebesar 2,6 persen.

Tahun 2025 jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 12.691 penderita atau 5,9 persen dari jumlah target penemuan yaitu sebesar 216.807 kasus. Dari jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan, seluruhnya atau 100 persen sudah mendapatkan oralit.

Persentase kasus diare semua umur dilayani di sarana kesehatan disajikan pada gambar berikut:



Gambar 7.11 Persentase Kasus Diare Semua Umur Dilayani Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 64)

Dari gambar 7.11 diketahui bahwa persentase kasus diare semua umur dilayani menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 tertinggi ada pada Puskesmas Kota Mungkid yaitu sebesar 12,3 persen dan terendah ada pada Puskesmas Bandongan yaitu 0,7 persen.

5. Kusta

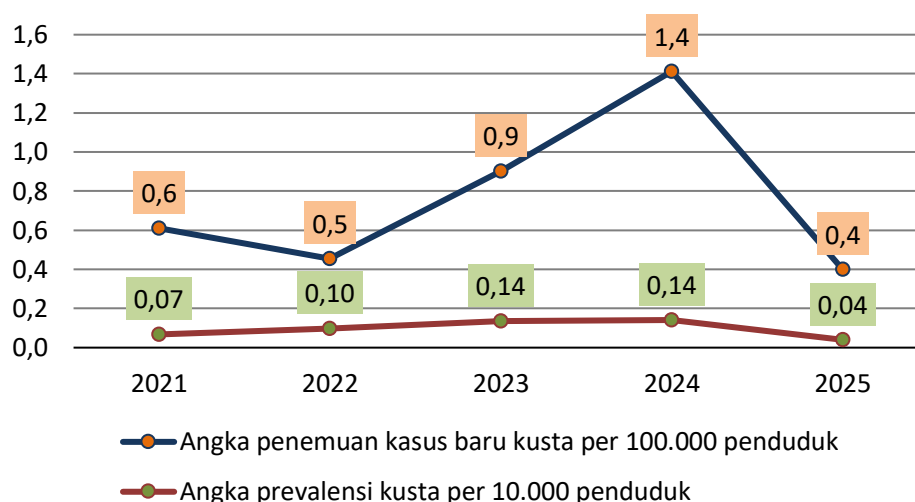
Kusta atau Lepra adalah gangguan pada kulit akibat infeksi bakteri kronis. Infeksi kronik ini disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* dan ditandai dengan mati rasa pada tungkai dan kaki, kemudian disertai timbulnya lesi pada kulit. Penyakit kusta dapat menyebar melalui percikan ludah ketika pengidapnya batuk atau bersin. Di Indonesia, kusta adalah penyakit yang umum terjadi, bahkan termasuk tertinggi. Pada tahun 2023 Indonesia masih menempati peringkat tiga dunia dalam jumlah kasus baru kusta, dengan total 12.798 kasus baru. Meskipun prevalensi kusta telah menurun sejak 1981, eliminasi total

masih menjadi target utama dengan visi “Zero New Cases, Zero Disabilities, dan Zero Stigma”.

a. Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru (NCDR/New Case Detection Rate)

Indonesia telah berhasil mencapai status eliminasi kusta sebagai masalah kesehatan masyarakat di tingkat nasional pada tahun 2000 dengan angka prevalensi kusta tingkat nasional sebesar 0,9 per 10.000 penduduk. Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 0,45 kasus per 10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 4,03 kasus per 100.000 penduduk. Selama 10 tahun terakhir terlihat tren relatif menurun baik pada *Prevalensi Rate* (PR) angka prevalensi maupun angka penemuan kasus baru kusta atau *New Case Detection Rate* (NCDR).

Tren angka prevalensi kusta di Kabupaten Magelang pada tahun 2021-2025 disajikan dalam gambar berikut:



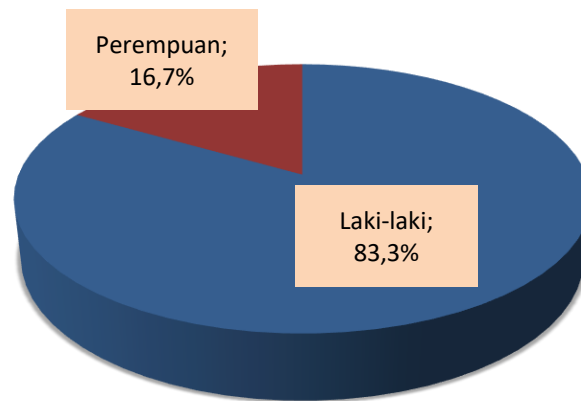
Gambar 7.12 Angka Penemuan Kasus Baru Kusta di Kabupaten Magelang Tahun 2021 – 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 67 dan 69)

Dari gambar 7.12 diketahui bahwa tren angka penemuan dan prevalensi kusta di Kabupaten Magelang tahun 2021-2025 fluktuatif naik turun. Pada tahun 2025 prevalensi kusta sebesar 0,04 per

10.000 penduduk. Sedangkan untuk angka penemuan kasus baru kusta tahun 2025 sebesar 0,4 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2025 dilaporkan ada 6 kasus baru kusta, menurun dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu 19 kasus. Dari 6 kasus kusta tersebut, 5 kasus merupakan tipe *Multi Basiler*/MB/Kusta Basah, dan 1 kasus termasuk tipe *Pausi Basiler*/PB/Kusta Kering.

Proporsi kasus baru kusta menurut jenis kelamin di Kabupaten Magelang dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 7.13 Proporsi Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 67)

Dari gambar 7.13 diketahui bahwa proporsi kasus baru kusta menurut jenis kelamin paling banyak ada pada laki-laki, yaitu sebesar 83,3 persen dan pada perempuan sebesar 16,7 persen. Kasus baru kusta cenderung tinggi pada laki-laki karena laki-laki lebih banyak memiliki aktivitas di luar rumah sehingga lebih rentan mengalami infeksi. Perbedaan gaya hidup dan perilaku serta faktor lingkungan dan pekerjaan yang kurang higienis juga dapat meningkatkan risiko infeksi.

b. Angka Cacat Tingkat 2

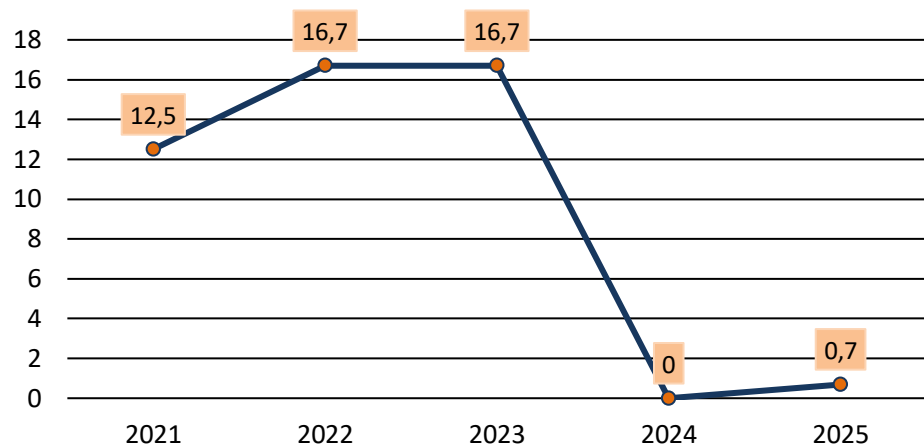
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019, dalam rangka penanggulangan kusta, pemerintah pusat menetapkan target eliminasi kusta. Eliminasi kusta merupakan kondisi penurunan penderita terdaftar

pada suatu wilayah. Ada beberapa strategi eliminasi kusta diantaranya penguatan advokasi dan koordinasi lintas program dan lintas sektor; penguatan peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan; penyediaan sumber daya yang mencukupi; dan penguatan sistem surveilans serta pemantauan dan evaluasi kegiatan penanggulangan kusta.

Penanggulangan kusta adalah upaya kesehatan yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan dan memutus mata rantai penularan kusta. Upaya pencegahan dan pengendalian kusta meliputi :

1. Promosi kesehatan
2. Surveilans
3. Kemoprofilaksis
4. Tata laksana penderita kusta

Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta secara dini adalah angka cacat tingkat 2. Tren angka cacat tingkat 2 penderita kusta di Kabupaten Magelang tahun 2021-2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.14 Angka Cacat Kusta Tingkat 2 di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

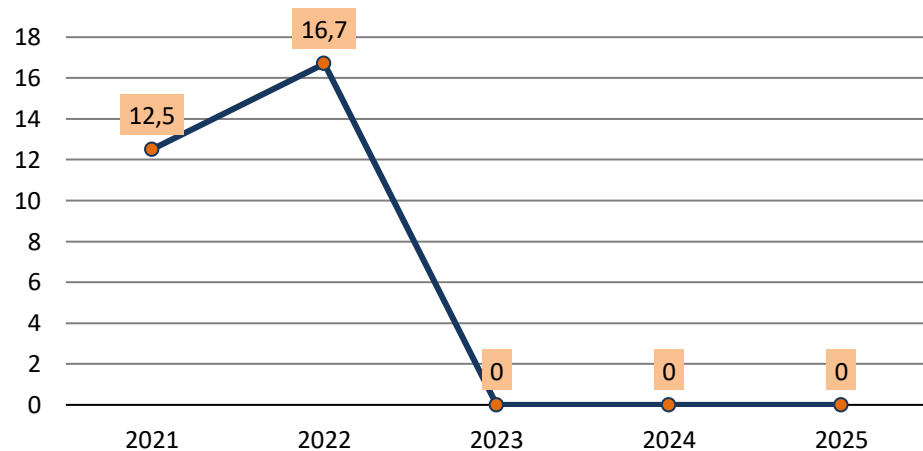
Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 68)

Dari gambar 7.14 diketahui bahwa tren angka cacat tingkat 2 penderita kusta di Kabupaten Magelang dari tahun 2021-2022 naik, kemudian stagnan pada tahun 2023, turun pada tahun 2024 dan

naik kembali pada tahun 2025. Angka cacat tingkat 2 penderita kusta terendah adalah pada tahun 2024 yaitu 0 per 1.000.000 penduduk kemudian naik menjadi 0,7 per 1.000.000 penduduk pada tahun 2025. Hal ini artinya di antara pasien kusta baru yang terdeteksi, ada yang menunjukkan cacat pada tangan, kaki, atau mata yang mencapai tingkat 2.

c. Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia < 15 Tahun

Penanggulangan kusta bertujuan untuk mencapai Eliminasi kusta tingkat provinsi pada tahun 2019 dan tingkat kabupaten/kota pada tahun 2024. Indikator pencapaian target Eliminasi kusta berupa angka prevalensi < 1 per 10.000 penduduk. Indikator lain yang digunakan pada penyakit kusta yaitu proporsi penderita kusta pada anak (< 15 tahun) di antara penderita baru dengan sumber dan tingkat penularan di masyarakat. Persentase kasus baru kusta pada anak usia < 15 tahun di Kabupaten Magelang tahun 2021-2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.15 Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia < 15 Tahun di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 69)

Dari gambar 7.15 diketahui bahwa persentase kasus baru kusta pada anak usia < 15 tahun di Kabupaten Magelang terjadi kenaikan dari tahun 2021 yaitu sebanyak 12,5 persen menjadi 16,7 persen pada tahun 2022. Kemudian terjadi penurunan pada 2023

menjadi 0 persen dan stagnan hingga tahun 2025. Artinya, selama 3 tahun terakhir tidak ditemukan kasus baru kusta pada anak usia < 15 tahun di Kabupaten Magelang. Tidak ditemukannya kasus kusta pada anak berarti di Kabupaten Magelang telah berhasil memutus rantai penularan kusta. Kusta pada anak adalah indikator utama penularan aktif di masyarakat. Jika anak bebas dari penyakit ini, penularan dari lingkungan terdekat dianggap tidak terjadi atau terkendali dengan baik.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Dalam menemukan, melacak, melaporkan dan menganalisa kejadian PD3I di setiap wilayah harus mempertimbangkan status imunisasi kasus PD3I, cakupan imunisasi, kinerja surveilans PD3I, kejadian kasus PD3I di wilayah selama kurun waktu minimal 3 tahun terakhir, dan mobilitas penduduk. Berbagai upaya dalam mencegah dan mengendalikan PD3I antara lain :

- a) Meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan, karena imunisasi merupakan pencegahan spesifik dari PD3I;
- b) Melaksanakan peningkatan kapasitas petugas surveilans PD3I dalam rangka meningkatkan performance surveilans AFP dan Campak-Rubella serta pengendalian Difteri;
- c) Menyediakan dan mendistribusikan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) surveilans PD3I;
- d) Melakukan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans dan Imunisasi;
- e) Menyusun, menyediakan, dan mendistribusikan petunjuk teknis surveilans PD3I;
- f) Melakukan sosialisasi terkait PD3I kepada lintas program dan lintas sektor terkait serta organisasi profesi (IDI, IDAI, IBI, PPNI, PEAI dll);
- g) Melaksanakan pertemuan rutin dengan Komisi Ahli (Komli) Difteri, Komli Campak-Rubella/CRS, Komli surveilans AFP dan Komli

Eradikasi Polio (ERAPO), untuk mendapatkan rekomendasi dalam rangka mencapai target eradikasi polio, eliminasi campak-rubela/CRS serta pengendalian difteri dan strategi penanggulangan KLB;

- h) Melakukan pendampingan Penyelidikan Epidemiologi penyakit potensial KLB termasuk PD3I ke daerah-daerah;
- i) Melaksanakan pertemuan jejaring laboratorium Difteri, Campak-Rubella/CRS, dan Polio.

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang termasuk dalam imunisasi program sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 di Indonesia salah satunya sebagai berikut:

1. Polio dan AFP (*Acute Flacid Paralysis/Lumpuh Layu Akut*)

Polio adalah penyakit yang disebabkan oleh virus polio dan dapat menyebabkan kelumpuhan permanen dan bahkan kematian akibat gagalnya atau lumpuhnya sistem pernapasan. Penyakit polio ini menular dan berdampak besar dan panjang bagi kesehatan. Masa inkubasi virus polio biasanya 3-6 hari dan kelumpuhan terjadi dalam waktu 7-21 hari. Kebanyakan orang terinfeksi (90%) tidak memiliki gejala atau gejala yang sangat ringan dan biasanya tidak dikenali. Pada kondisi lain, gejala awal yaitu demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan di leher dan nyeri di tungkai. Penularan polio menyebar melalui kontak orang ke orang. Transmisi penularannya diawali dengan masuk ke dalam tubuh melalui mulut dan berkembang biak di usus. Kemudian dibuang ke lingkungan melalui feses di mana ia dapat menyebar dengan cepat melalui komunitas, terutama dalam situasi kebersihan dan sanitasi yang buruk.

Virus tidak akan rentan menginfeksi dan mati bila seorang anak mendapatkan imunisasi lengkap terhadap polio. Polio dapat menyebar ketika makanan atau minuman terkontaminasi oleh feses. Ada juga bukti bahwa lalat dapat secara pasif memindahkan virus polio dari feses ke makanan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus polio tidak memiliki tanda-tanda penyakit dan tidak pernah sadar bahwa mereka telah terinfeksi. KLB polio dapat terjadi akibat virus mengalami mutasi

dan dapat menyebabkan kelumpuhan serta terjadi bila cakupan imunisasi polio rendah selama bertahun-tahun. Imunisasi polio harus dijaga tetap tinggi (lebih dari 95 persen anak diimunisasi) dan merata, dan semua kasus lumpuh layuh mendadak/*Acute Flacid Paralysis* (AFP) harus ditemukan secara dini dan dilaporkan.

Adanya penemuan transmisi virus polio liar dapat dilakukan melalui surveilans AFP, yaitu semua anak (< 15 tahun) dengan kelumpuhan yang sifatnya *flaccid* (layuh), proses terjadi kelumpuhan secara akut (< 14 hari). Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layuh akut pada usia < 15 tahun yang merupakan kelompok rentan terhadap penyakit polio. Kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio adalah definisi dari nonpolio AFP. Kementerian Kesehatan menetapkan *non polio AFP rate* minimal 2 per 100.000 populasi penduduk usia < 15 tahun. *Non Polio AFP Rate* di Kabupaten Magelang Tahun 2025 adalah sebesar 9 per 100.000 penduduk < 15 tahun. Angka ini sudah mencapai standar minimal penemuan dari Kementerian Kesehatan. Hal ini berarti sistem pemantauan atau surveilans penyakit (pelacakan kelumpuhan) di Kabupaten Magelang sangat sensitif dan aktif. Petugas kesehatan mampu menjangkau dan melaporkan setiap kasus kelumpuhan layuh secara masif di lapangan.

2. Difteri

Difteri merupakan salah satu penyakit yang sangat menular yang dapat dicegah dengan imunisasi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* strain toksigenik. Cara penularannya melalui kontak fisik dan pernafasan. Penularan terjadi melalui *droplet* (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak erat langsung dari lesi di kulit. Apabila tidak diobati dan kasus tidak mempunyai kekebalan maka angka kematian sekitar 50%, sedangkan dengan terapi angka kematiannya sekitar 10%. Penyakit

difteri ditandai dengan gejala awal badan lemas, sakit tenggorok, pilek seperti infeksi saluran napas bagian atas pada umumnya. Gejala ini dapat berlanjut adanya bercak darah pada cairan hidung, suara serak, batuk dan atau sakit menelan. Pada anak bisa terjadi air liur menetes atau keluarnya lendir dari mulut. Pada kasus berat, akan terjadi napas berbunyi (*stridor*) dan sesak napas, dengan demam atau tanpa demam. Masa inkubasi penyakit difteri antara 1-10 hari dengan rata-rata 2-5 hari.

Upaya untuk mencegah penyakit difteri adalah dengan melakukan pelacakan kontak dari kasus difteri agar kontak erat dapat segera diperiksa dan diberikan obat pencegahan (profilaksis). Cara yang paling efektif mencegah difteri adalah dengan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi di masyarakat. Di banyak negara, vaksin difteri diberikan bersamaan dengan vaksin tetanus dan pertusis dalam bentuk DTP. Di beberapa negara, vaksin difteri dikombinasikan dalam bentuk vaksin pentavalen bersamaan dengan hepatitis B dan *Haemophilus influenzae* tipe b. Vaksin kombinasi pentavalen (DPT-HB-Hib) ini dapat mengurangi jumlah suntikan yang harus diberikan kepada anak-anak. Sejak tahun 2021 sampai 2025 tidak ditemukan adanya kasus difteri di Kabupaten Magelang.

3. Tetanus Neonatorum

Tetanus adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh strain toksigenik dari bakteri *Clostridium tetani* (*C. tetani*). Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (usia <28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, dimana bakteri mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Indonesia pada tahun 2016 berhasil mencapai status eliminasi TMN (Tetanus Maternal dan Neonatal) dan menjadi negara terakhir di Wilayah Regional Asia Tenggara WHO yang divalidasi untuk eliminasi TMN. Saat ini Indonesia terus berupaya untuk mempertahankan status eliminasi TMN. Berdasarkan Petunjuk Teknis Surveilans Tetanus

Neonatorum, ada 4 strategi yang direkomendasikan oleh WHO untuk dapat mempertahankan status eliminasi TMN diantaranya yaitu :

- a) Penguatan imunisasi rutin.
- b) Pemberian imunisasi tetanus tambahan (*SIA/Supplementary Immunization Activities*) di wilayah-wilayah risiko tinggi dengan menargetkan wanita usia subur.
- c) Mempromosikan persalinan.
- d) Perawatan tali pusat yang bersih dan penguatan surveilans TN.

WHO memperkirakan telah terjadi penurunan kematian akibat Tetanus Neonatorum sebesar 85% dalam kurun waktu 2000-2018, dari 170.829 kematian pada 2.000 menjadi 25.000 kematian pada 2018. Sedangkan kasus Tetanus Neonatorum yang dilaporkan mengalami penurunan 90%, dari 17.935 pada 2.000 menjadi 1.803 pada 2018, bahkan pada 2018, 13 (22%) dari 59 negara prioritas melaporkan kasus Tetanus Neonatorum nihil.

Kasus tetanus neonatorum di Indonesia pada awal 2025 menunjukkan adanya temuan kasus baru, menjadi tantangan dalam mempertahankan status eliminasi yang telah dicapai pada tahun 2016. Meskipun secara nasional sudah rendah, beberapa daerah melaporkan temuan kasus baru, seperti di Gorontalo yang kembali mencatat kasus setelah empat tahun, serta Jawa Timur yang tercatat memiliki jumlah tertinggi.

Di Jawa Tengah, dari tahun 2021 hingga triwulan 1 2025 ditemukan 1 kasus tetanus neonatorum yaitu pada tahun 2024. Sedangkan di Kabupaten Magelang, dari tahun 2021 sampai dengan 2025 tidak ditemukan adanya kasus tetanus neonatorum. Tidak adanya kasus tetanus neonatorum (infeksi bakteri pada bayi baru lahir) berarti di Kabupaten Magelang telah berhasil mencegah penularan bakteri melalui proses persalinan yang tidak steril. Ini merupakan indikator keberhasilan utama dari tingginya angka vaksinasi ibu hamil (Tetanus Toksoid) dan kebersihan fasilitas kesehatan.

4. Campak

Campak dikenal sebagai *Morbili* atau *Measles* dan merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius). Penyakit campak ini disebabkan oleh virus RNA dari genus *morbilivirus* dan merupakan keluarga dari *Paramyxoviridae*. Penyakit ini ditandai dengan ruam kulit di seluruh tubuh dan gejala seperti flu. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi. Gejala awal biasanya muncul sekitar 10-12 hari setelah tubuh terpapar virus tersebut termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian mulut. Penyakit ini paling sering terjadi pada anak-anak dan bisa berakibat fatal. Pada campak berat dapat terjadi komplikasi yang paling serius seperti infeksi telinga, kerabunan, diare berat dan dehidrasi, infeksi pernafasan berat seperti pneumonia, dan ensefalitis (peradangan otak).

Pencegahan yang paling efektif untuk menghindari penyakit campak ini adalah dengan diberikannya vaksin MMR (*Measles* atau campak, *Mumps* atau gondongan, dan Rubella) yaitu vaksin yang mengandung gabungan dari ketiga virus penyebab penyakit tersebut yang sebelumnya sudah dilemahkan, dan dianjurkan untuk diberikan kepada anak-anak usia 9-12 bulan dan *booster* pada usia 5-6 tahun. Pencegahan yang lain adalah dengan menghindari kontak secara langsung dengan penderita campak. Seseorang yang pernah mengalami campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Pada tahun 2025 ditemukan kasus suspek campak sebanyak 175 kasus, menurun dari tahun 2024 yaitu 183 kasus. *Incidence rate* suspek campak di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 12,9 per 100.000 penduduk.

C. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

Kejadian Luar Biasa (KLB) merupakan salah satu status yang diterapkan di Indonesia untuk mengklasifikasikan kejadian penyakit yang berkembang dan menjadi wabah penyakit. KLB adalah meningkatnya

kejadian kesakitan dan atau kematian pada suatu daerah dan dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya suatu wabah. Status Kejadian Luar Biasa diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 949/MENKES/SK/VII/2004. Kejadian Luar Biasa dijelaskan sebagai timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2013 tentang Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan adalah suatu kejadian dimana terdapat dua orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala yang sama atau hampir sama setelah mengonsumsi pangan dan berdasarkan analisis epidemiologi pangan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan.

Kriteria Kejadian Luar Biasa mengacu pada Keputusan Dirjen No. 451/91 tentang Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa. Menurut Keputusan Dirjen tersebut, suatu kejadian dinyatakan luar biasa jika ada unsur :

1. Timbulnya suatu penyakit menular yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal.
2. Peningkatan kejadian penyakit/kematian terus-menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut menurut jenis penyakitnya (jam, hari, minggu).
3. Peningkatan kejadian penyakit/kematian 2 kali lipat atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya (jam, hari, minggu, bulan, tahun).
4. Jumlah penderita baru dalam satu bulan menunjukkan kenaikan 2 kali lipat atau lebih bila dibandingkan dengan angka rata-rata perbulan dalam tahun sebelumnya.

Pada tahun 2025 tercatat Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kabupaten Magelang sebanyak 7 kejadian, meningkat dari tahun 2024 yaitu sebanyak 2 kejadian. KLB yang terjadi seluruhnya adalah dikarenakan keracunan pangan, dengan waktu kejadian pada bulan:

1. Februari ada 1 kejadian dengan jumlah 5 penderita;
2. Maret ada 2 kejadian dengan jumlah 2 dan 10 penderita;
3. April ada 1 kejadian dengan jumlah 47 penderita;
4. September ada 2 kejadian dengan jumlah 5 dan 79 penderita;
5. November ada 1 kejadian dengan jumlah 179 penderita.

Langkah-langkah yang diambil ketika terjadi KLB keracunan pangan meliputi pertolongan pertama kepada korban, melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mengidentifikasi sumber keracunan, dan tindakan pencegahan untuk mencegah penyebaran lebih lanjut. Pengendalian faktor risiko dari KLB Pangan ini dilakukan dengan:

1. Menerapkan higiene sanitasi pangan;
2. Melarang mengonsumsi pangan yang diduga sebagai penyebab keracunan;
3. Menarik dari peredaran dan memusnahkan pangan sebagai penyebab keracunan;
4. Meliburkan sekolah atau tempat kerja, menutup fasilitas umum, atau menghentikan produksi pangan untuk sementara waktu; dan/atau
5. Tindakan lain yang diperlukan sesuai dengan jenis keracunan dan hasil penyelidikan.

Upaya untuk mengantisipasi agar tidak terjadi KLB yaitu dengan mengaktifkan laporan mingguan penyakit potensial wabah yang biasa disebut laporan W2 puskesmas. Penyakit yang harus dilaporkan antara lain diare, campak, hepatitis, *thypoid*, disentri dan sebagainya. Dari hasil analisa laporan tersebut dapat diketahui kemungkinan terjadinya KLB sehingga dapat dicegah maupun ditanggulangi sedini mungkin.

D. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOSIS

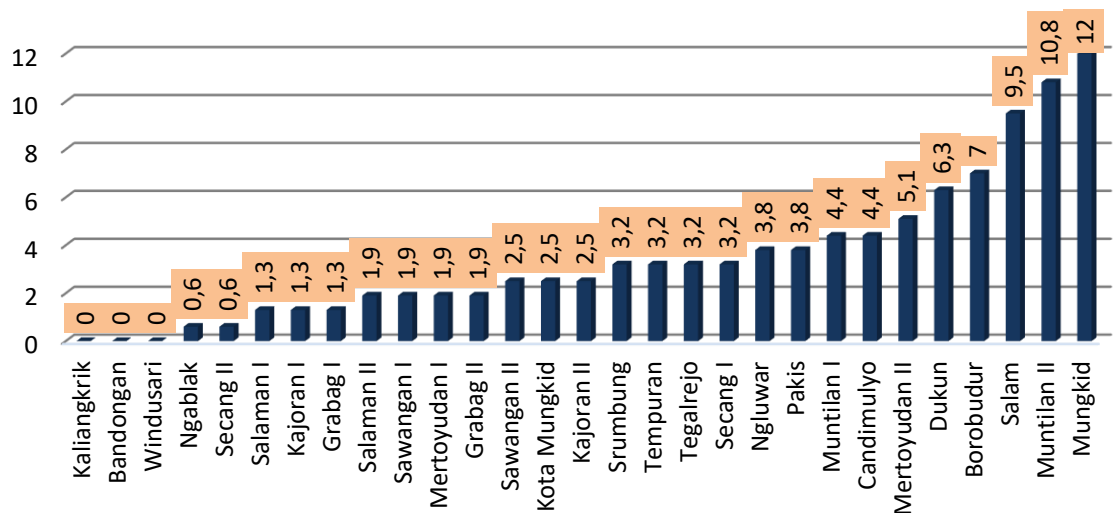
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Penyakit DBD ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat di Indonesia dan tingkat

penyebarannya di Indonesia termasuk yang tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara. Kasus DBD dalam penyebaran penyakit banyak ditemukan dan terjadi pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk serta gaya hidup masyarakat. Dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan untuk melakukan pencegahan dan pengendalian dari penyakit DBD.

a. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 Penduduk

Diagnosis dari DBD melibatkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium darah. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk melihat tanda-tanda klinis seperti demam tinggi dan adanya tanda kebocoran plasma. Tes *tourniquet* dapat dilakukan untuk melihat adanya *petechiae* (bintik-bintik merah kecil) di bagian dalam lengan. Pemeriksaan darah dilakukan untuk melihat jumlah sel darah putih dan sel darah merah, serta untuk mendeteksi antigen virus *dengue* dan antibodi. Diagnosa yang terdiri dari gejala klinis dan hasil laboratorium yang mengindikasikan penurunan trombosit $< 100.000/mm^3$ dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit $> 20\ persen$. Jumlah kasus DBD yang dilaporkan tahun 2025 tercatat sebanyak 158 kasus, menurun secara signifikan dibandingkan tahun 2024 sebanyak 560 kasus. Jumlah kasus DBD menurut puskesmas di Kabupaten Magelang ditunjukkan pada gambar sebagai berikut:

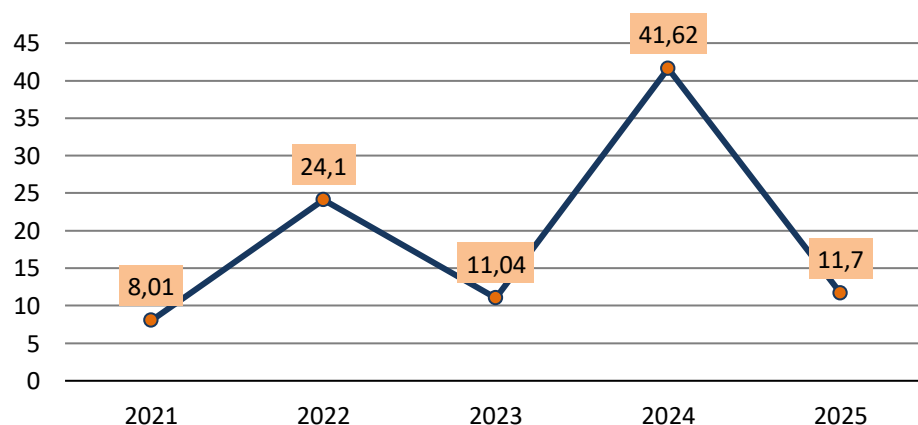


Gambar 7.16 Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 75)

Dari gambar 7.16 diketahui bahwa kasus DBD tertinggi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah pada Puskesmas Mungkid yaitu sebesar 12 persen. Sedangkan kasus DBD terendah pada tahun 2025 dengan jumlah kasus 0 (nol) adalah di Puskesmas Kaliangkrik, Bandongan dan Windusari.

Tren angka kesakitan DBD di Kabupaten Magelang tahun 2021-2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.17 Tren Angka Kesakitan DBD di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 75)

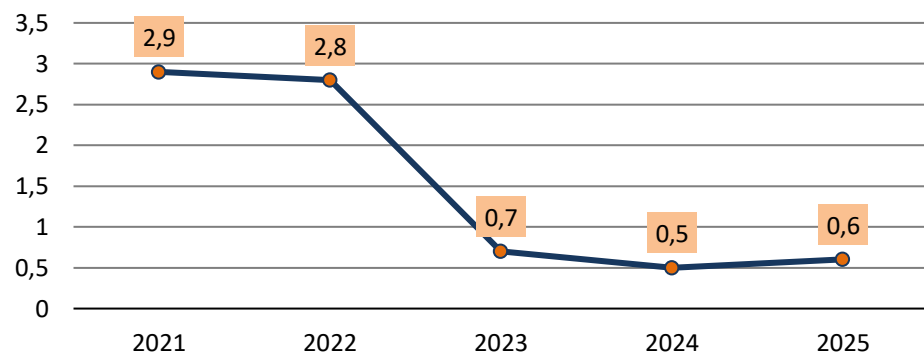
Dari gambar 7.17 diketahui bahwa tren *Incidence Rate* (IR) atau Angka Kesakitan dari DBD di Kabupaten Magelang dari tahun 2021 hingga 2025 fluktuatif naik turun. Pada tahun 2025 angka kesakitan DBD di Kabupaten Magelang sebesar 11,7 per 100.000 penduduk, mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu sebesar 41,62 per 100.000 penduduk. *Incidence Rate* (IR) DBD di Kabupaten Magelang termasuk lebih rendah dari target nasional sebesar < 49 per 100.000 penduduk. Kasus DBD mengalami penurunan karena didukung dengan penguatan surveilans, penggunaan inovasi nyamuk ber-Wolbachia, dan kampanye 1 Rumah 1 Jumantik, serta vaksinasi DBD. Meskipun tren kematian menurun, namun penyakit ini selalu ada sepanjang tahun (endemik), risiko sebaran yang merata di berbagai daerah, dan adanya potensi lonjakan kasus pada musim hujan, sehingga masyarakat tetap harus meningkatkan kewaspadaan.

Setiap penderita DBD yang dilaporkan dilakukan tindakan perawatan penderita, penyelidikan epidemiologi di lapangan dan upaya pencegahan serta pengendalian.

b. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) adalah ukuran yang menggambarkan proporsi kematian akibat DBD di antara individu yang terinfeksi virus *dengue*. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, *Case Fatality Rate* (CFR) atau tingkat kematian akibat Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia pada tahun 2025 berhasil ditekan ke rekor terendah, yakni berada di kisaran 0,4% hingga 0,45% per semester pertama 2025. Angka ini menunjukkan penurunan signifikan dari tahun sebelumnya, dengan jumlah kasus per Oktober 2025 tercatat 131.393 kasus. Kemenkes menargetkan *zero dengue death* pada tahun 2030, di mana CFR berhasil turun dari 0,9% pada 2021 menjadi 0,4% pada 2025. Selain angka kesakitan, besaran masalah DBD juga dapat diketahui dari angka

kematian. CFR DBD di Kabupaten Magelang tahun 2021–2025 sebagai berikut :



Gambar 7.18 *Case Fatality Rate* (CFR) Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 75)

Dari gambar 7.18 diketahui bahwa *Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Kabupaten Magelang dari tahun 2021 relatif mengalami penurunan, namun pada tahun 2025 mengalami sedikit kenaikan dibandingkan tahun 2024. CFR DBD tahun 2025 sebesar 0,6 persen, meningkat 0,1 persen dibandingkan dengan tahun 2024. Angka CFR DBD tahun 2025 di Kabupaten Magelang lebih tinggi 0,2 persen dibandingkan dengan capaian nasional yaitu 0,4 persen.

Pemerintah Kabupaten Magelang melalui program Dinas Kesehatan terus berupaya melakukan penguatan penatalaksanaan kasus, peningkatan manajemen vektor, penguatan surveilans, serta pelibatan masyarakat yang berkesinambungan dalam menurunkan angka CFR di Kabupaten Magelang.

2. Malaria

Malaria masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi seperti bayi, anak balita, dan ibu hamil. Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malariae*, dan *Plasmodium ovale*.

Penyakit ini ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* dan penyebarannya sangat dipengaruhi oleh tempat perindukan dari nyamuk sebagai vektor penular. Malaria menjadi prioritas kesehatan global dan bagian dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk diakhiri pada tahun 2030. Penularan vektor malaria dapat dicegah dengan eliminasi malaria.

Eliminasi malaria di tingkat kabupaten/kota adalah upaya untuk menghentikan penularan malaria dalam wilayah geografi tertentu. Lima pilar eliminasi difokuskan pada akses diagnosis/pengobatan, transformasi surveilans, peran masyarakat, penguatan sistem kesehatan, dan inovasi.

Malaria dapat mengakibatkan anemia, keguguran, gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (pada ibu mengandung) dan balita, serta gangguan fisik seperti kegagapan atau gangguan fungsi kognitif pada otak. Di Indonesia meningkatnya jumlah penderita malaria dan terjadinya kejadian luar biasa malaria sangat berkaitan erat dengan beberapa hal sebagai berikut :

- a. Adanya perubahan lingkungan yang berakibat meluasnya tempat perindukan nyamuk penular malaria.
- b. Mobilitas penduduk yang cukup tinggi.
- c. Perubahan iklim yang menyebabkan musim hujan lebih panjang dari musim kemarau.
- d. Krisis ekonomi yang berkepanjangan memberikan dampak pada daerahdaerah tertentu dengan adanya masyarakat yang mengalami gizi buruk sehingga lebih rentan untuk terserang malaria.
- e. Tidak efektifnya pengobatan karena terjadi *Plasmodium falciparum* resisten klorokuin dan meluasnya daerah resisten.
- f. Menurunnya perhatian dan kepedulian masyarakat terhadap upaya penanggulangan malaria secara terpadu.

Pemberantasan malaria digalakkan melalui gerakan masyarakat yang dikenal dengan Gerakan Berantas Kembali Malaria atau “Gebrak

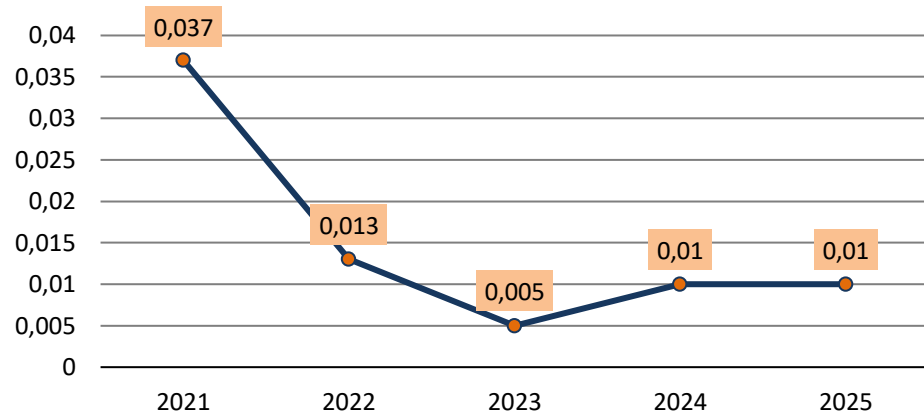
Malaria” yang telah dicetuskan pada tahun 2000. Pengendalian malaria di Indonesia tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tanggal 29 April 2009 tentang eliminasi malaria di Indonesia yang bertujuan untuk mewujudkan masyarakat hidup sehat yang terbebas dari penularan malaria secara bertahap sampai tahun 2030.

Salah satu strategi yang dilakukan pemerintah pusat dalam mencapai eliminasi malaria tahun 2030 adalah mendorong komitmen pemerintah daerah, terutama pada daerah endemis tinggi dalam hal pengendalian malaria dan juga dukungan aktif dari segenap pemangku kepentingan dan masyarakat lokal untuk turut berkontribusi secara signifikan dalam pencegahan malaria dan mempertahankan status bebas malaria bagi daerah-daerah yang sudah mencapai status eliminasi malaria.

Kasus suspek malaria di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebanyak 4.075 orang, dimana 3.635 orang (89,2 persen) dilakukan pemeriksaan mikroskopis dan 440 orang (10,8 persen) *Rapid Diagnostic Test* (RDT) terkonfirmasi laboratorium dengan hasil 8 orang (0,01 persen) positif malaria dan seluruhnya telah diberikan pengobatan standar.

a. Angka Kesakitan Malaria per 1.000 Penduduk

Angka kesakitan malaria digambarkan dengan rumus proporsi antara pasien positif malaria terhadap penduduk berisiko di wilayah tersebut per 1.000 penduduk, atau disebut dengan indikator *Annual Parasite Incidence* (API) per 1.000 penduduk. Tren API di Kabupaten Magelang dari tahun 2021-2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.19 Tren Angka Kesakitan Malaria di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 76)

Dari gambar 7.19 diketahui bahwa *Annual Parasite Incidence* (API) malaria di Kabupaten Magelang dari tahun 2021 hingga 2023 mengalami penurunan, meningkat kembali dari tahun 2023 hingga 2024, serta stagnan dari tahun 2024 hingga 2025, dengan angka paling rendah pada tahun 2023 yaitu sebesar 0,005 per 1.000 penduduk. Sedangkan API di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 tercatat 0,01 per 1.000 penduduk.

b. Pengobatan Malaria

Pengobatan malaria *falsiparum* dan malaria *vivax* saat ini menggunakan obat-obat golongan ACT ditambah primakuin berdasarkan sumber Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/556/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Malaria. Saat ini ACT yang dipakai di Indonesia adalah DHP (*dihydroartemisinin-piperakuin*). Dosis obat DHP diberikan sama untuk malaria *falsiparum* dan malaria *vivax*. Obat primakuin untuk malaria *falsiparum* hanya diberikan pada hari pertama saja, sedangkan malaria *vivax* selama 14 hari. Dosis primakuin adalah 0,25 mg/kgBB. Pengobatan malaria *knowlesi* sama seperti malaria *falciparum* yaitu dengan ACT selama 3 hari dan pemberian primakuin pada hari pertama. Persentase

pengobatan malaria di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sudah mencapai 100 persen.

c. Angka Kematian Malaria

Untuk menjamin kasus malaria tetap rendah diperlukan upaya-upaya untuk mempertahankan kasus supaya tidak meningkat kembali seperti penemuan dini dan tatalaksana kasus yang tepat. Kasus malaria import di daerah reseptif yang terlambat ditangani sangat potensial untuk terjadinya penularan lokal (*indigenous*) bahkan peningkatan kasus atau KLB. Pada tahun 2025, tidak ditemukan adanya penderita malaria yang meninggal, sehingga angka CFR (*Case Fatality Rate*) adalah 0 (nol) persen di Kabupaten Magelang.

3. Filariasis

Filariasis atau penyakit kaki gajah adalah penyakit zoonosis menular yang banyak ditemukan di wilayah tropika seluruh dunia. Penyakit filariasis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria, yang hidup di saluran dan kelenjar getah bening (limfe) serta mengakibatkan gejala akut, kronis dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timor*. Gejala akut berupa peradangan kelenjar dan saluran getah bening (adenomalinfangitis) terutama di daerah pangkal paha dan ketiak tetapi dapat pula di daerah lain. Peradangan ini disertai demam yang timbul berulang kali, dapat berlanjut menjadi abses yang dapat pecah dan meninggalkan parut. Dapat terjadi limfedema dan hidrokela yang berlanjut menjadi stadium kronis yang berupa elefantiasis yang menetap dan sukar disembuhkan berupa pembesaran pada kaki (seperti kaki gajah) lengan, payudara, buah zakar (*scrotum*) dan kelamin wanita.

Penularan dari penyakit filariasis ini yaitu melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh

manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital. Program eliminasi dilaksanakan melalui dua pilar kegiatan yaitu dengan pemberian obat pencegahan massal (POPM) filariasis kepada seluruh penduduk di kabupaten endemis filariasis, kedua dengan tatalaksana kasus klinis filariasis guna mencegah dan mengurangi kecacatan.

Jumlah kasus kronis baru ditemukan di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah 0 (nol). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan kasus baru atau kasus kronis aktif yang dilaporkan pada tahun 2025. Meskipun nol kasus, pengawasan (surveilans) tetap harus dilakukan untuk mencegah kemunculan kasus dari wilayah lain (impor).

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan dan tidak ditransmisikan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun. Penyakit tidak menular menewaskan setidaknya 43 juta orang pada tahun 2021, setara dengan 75 persen dari kematian yang tidak terkait pandemi secara global. Pada tahun 2021, 18 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular sebelum usia 70 tahun. Dari seluruh kematian akibat penyakit tidak menular, 73% terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit kardiovaskular menyumbang sebagian besar kematian akibat penyakit tidak menular, atau setidaknya 19 juta kematian pada tahun 2021, diikuti oleh kanker (10 juta), penyakit pernapasan kronis (4 juta), dan diabetes (lebih dari 2 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes). Keempat kelompok penyakit ini menyumbang 80% dari seluruh kematian dini akibat penyakit tidak menular.

Penggunaan tembakau, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan alkohol yang berbahaya, pola makan yang tidak sehat, dan polusi udara dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit tidak menular. Deteksi, skrining, dan pengobatan penyakit tidak menular, serta

perawatan paliatif, merupakan komponen kunci dari respons terhadap PTM.

Pengendalian faktor risiko PTM dilakukan dengan Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Upaya pengendalian PTM juga dilakukan melalui implementasi Kawasan Tanpa Rokok di sekolah-sekolah, hal ini sebagai upaya penurunan prevalensi perokok $\leq$ 18 tahun.

Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh bidang kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat. Selain itu, upaya untuk mengendalikan faktor risiko PTM lainnya adalah dengan cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/kelurahan, dan puskesmas. Kegiatan kader pelaksana Posbindu PTM setelah dilatih maka harus melakukan kegiatan seperti :

1. Melaporkan kepada pimpinan organisasi/lembaga atau pimpinan wilayah.
2. Mempersiapkan dan melengkapi sarana yang dibutuhkan.
3. Menyusun rencana kerja.
4. Memberikan informasi kepada sasaran.
5. Melaksanakan wawancara, pemeriksaan, pencatatan dan rujukan bila diperlukan setiap bulan.
6. Melaksanakan konseling.
7. Melaksanakan penyuluhan berkala.
8. Melaksanakan kegiatan aktifitas fisik bersama.
9. Membangun jejaring kerja.
10. Melakukan konsultasi dengan petugas bila diperlukan.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru PTM, pada bab ini akan menjelaskan mengenai Hipertensi, Skrining Usia Produktif, Diabetes Melitus, Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara, dan ODGJ berat.

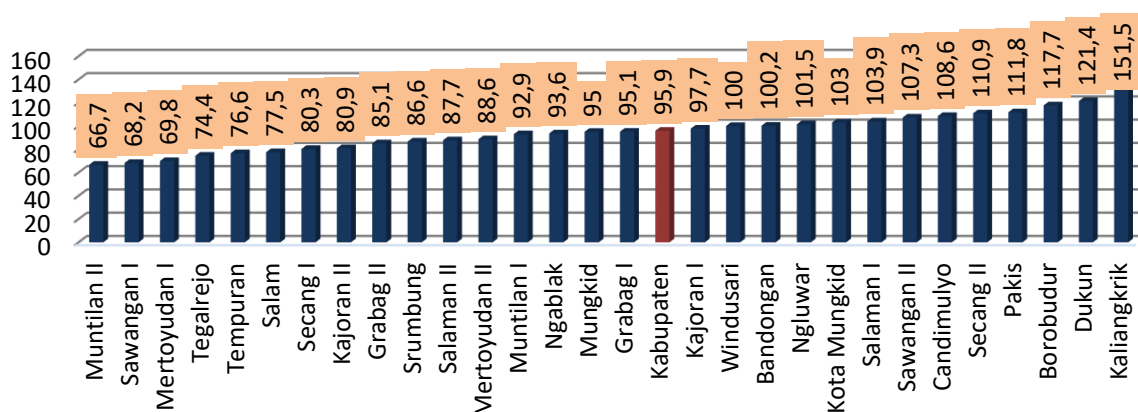
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi ini sering disebut dengan *The Silent Killer* karena sering terjadi tanpa adanya keluhan. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi adalah umur, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan untuk risiko lain yang dapat dimodifikasi antara lain karena obesitas, merokok, kurangnya aktivitas fisik, diet tinggi lemak, konsumsi garam berlebih, dan psikososial dan stres.

Ada beberapa komplikasi hipertensi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf, dan gangguan serebral (otak). Cara mengukur tekanan darah dengan melakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 2 (dua) kali dan diberi jeda 1-2 menit, serta pengukuran ketiga dapat dilakukan jika pengukuran kedua memiliki hasil lebih dari 5 mmHg. Beberapa cara pencegahan untuk mengontrol dan hipertensi yaitu dengan :

- a) Periksa dan cek kesehatan secara rutin dan mengikuti anjuran dokter
- b) Menghindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya
- c) Rajin melakukan aktivitas fisik dengan aman
- d) Melakukan diet dengan gizi seimbang
- e) Istirahat cukup dan segera mengatasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
- f) Kelola stres

Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 2025 di Kabupaten Magelang adalah sebanyak 133.236 orang. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 127.815 orang atau 95,9 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Persentase pelayanan kesehatan hipertensi berusia ≥ 15 tahun penduduk menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.20 Persentase Pelayanan Kesehatan Hipertensi Penduduk ≥ 15 Tahun Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025

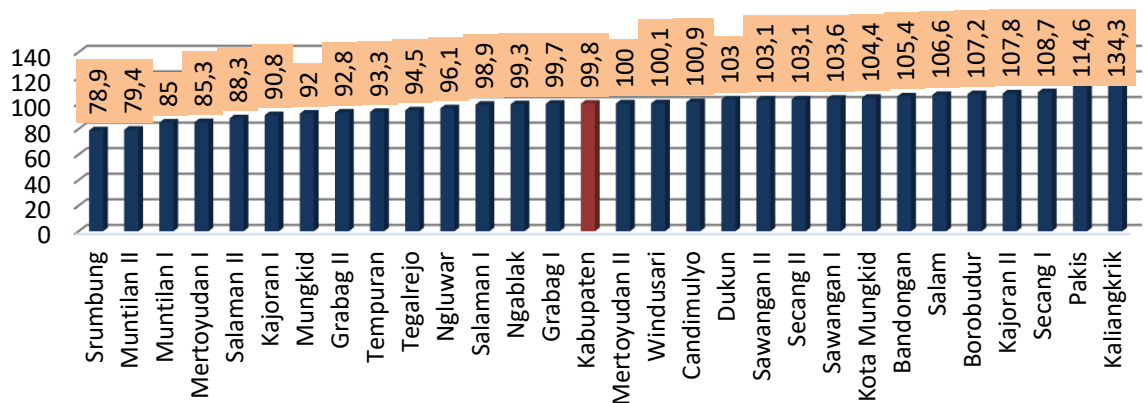
Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 79)

Dari gambar 7.20 diketahui bahwa persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 95,9 persen, dengan cakupan tertinggi pada wilayah kerja Puskesmas Kaliangkrik sebesar 151,5 persen dan terendah pada Puskesmas Muntilan II yaitu sebesar 66,7 persen.

2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun sesuai standar dalam bentuk eukasi dan skrining kesehatan dalam kurun waktu satu tahun. Skrining kesehatan merupakan kegiatan pemeriksaan kesehatan yang mencakup pengecekan berat badan, tinggi badan, lingkar perut, tensi darah, dan gula darah sewaktu. Sedangkan untuk pelayanan skrining usia

produktif merupakan pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan anamnesa perilaku berisiko. Persentase pelayanan skrining kesehatan penduduk berusia 15-59 tahun menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.21 Persentase Pelayanan Skrining Kesehatan pada Penduduk Usia 15-59 Tahun Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 54)

Dari gambar 7.21 di atas diketahui bahwa penduduk di Kabupaten Magelang usia 15-49 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar tahun 2025 sebesar adalah sebesar 99,8 persen dengan cakupan pelayanan tertinggi adalah pada Puskesmas Kaliangkrik yaitu sebesar 134,3 persen dan terendah pada Puskesmas Srumbung yaitu sebesar 78,9 persen.

3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

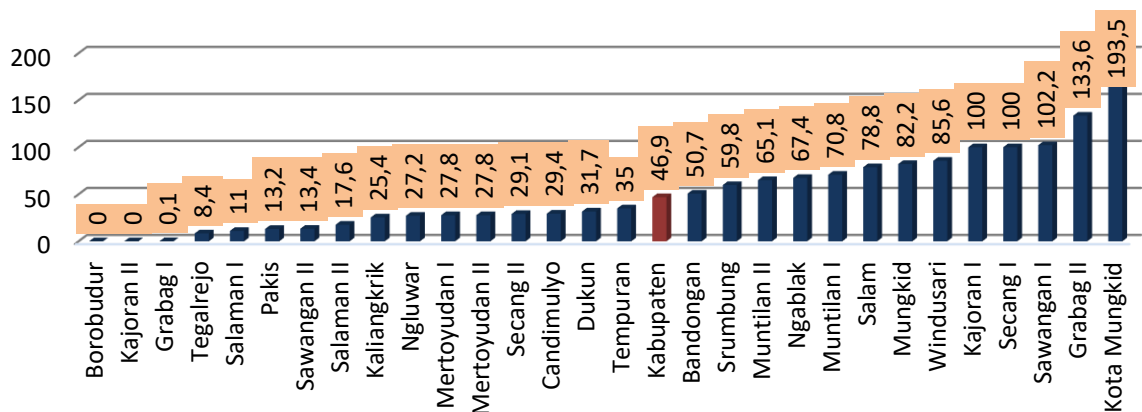
Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolisme kronis dengan penyebab yang beragam dan ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein sebagai akibat gangguan fungsi insulin. Diabetes melitus

tipe 1 terjadi karena penyakit autoimun yang menyebabkan pankreas tidak dapat memproduksi insulin. Diabetes melitus tipe 2 muncul sebagai efek dari pola makan tidak sehat karena tidak bisa mengontrol asupan gula yang masuk ke dalam tubuh.

Penyebab dari terjadinya penyakit DM yang paling besar karena faktor gaya hidup, seperti kurang melakukan aktivitas fisik, stres, dan konsumsi makanan tinggi gula. Selain itu faktor genetik dan obesitas yang tidak tertangani dengan baik cukup berpengaruh dalam peningkatan risiko diabetes tipe 2.

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dan Kabupaten Magelang mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi pengukuran gula darah, edukasi dan terapi farmakologi.

Jumlah sasaran pasien yang dilakukan pemeriksaan gula darah di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebanyak 19.610 orang, dengan hasil terdiagnosis DM ada 23.021 orang (117,4 persen), dimana jumlah penyandang DM terkendali ada 10.786 orang (46,9 persen dari penderita DM). Persentase penyandang DM yang terkendali menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.22 Persentase Penyandang DM yang Terkendali Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 79)

Dari gambar 7.22 diketahui bahwa persentase penyandang DM yang terkendali di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 46,9 persen dengan cakupan tertinggi adalah pada Puskesmas Kota Mungkid yaitu sebesar 193,5 persen, dan cakupan terendah pada Puskesmas Borobudur dan Kajoran II yaitu 0 (nol) persen.

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker leher rahim dan kanker payudara menjadi masalah utama kesehatan pada perempuan dan merupakan kanker tertinggi di dunia termasuk di Indonesia. Kanker leher rahim hampir semua (lebih dari 95%) disebabkan oleh infeksi *human papillomavirus* (HPV) dan cenderung mempengaruhi wanita yang aktif secara seksual. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang tumbuh di jaringan payudara. Kondisi ini terjadi ketika sel-sel di dalam payudara tumbuh secara abnormal dan tidak terkendali. Sel tersebut membelah dan menyebar secara cepat ke jaringan-jaringan di sekitarnya dan dapat menyebar ke organ lainya (metastatis).

Deteksi dini (skrining) kanker leher rahim dan kanker payudara dilakukan untuk pengendalian kanker. Deteksi dini ini dilakukan dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA positif untuk kanker leher rahim. Sedangkan untuk kanker payudara

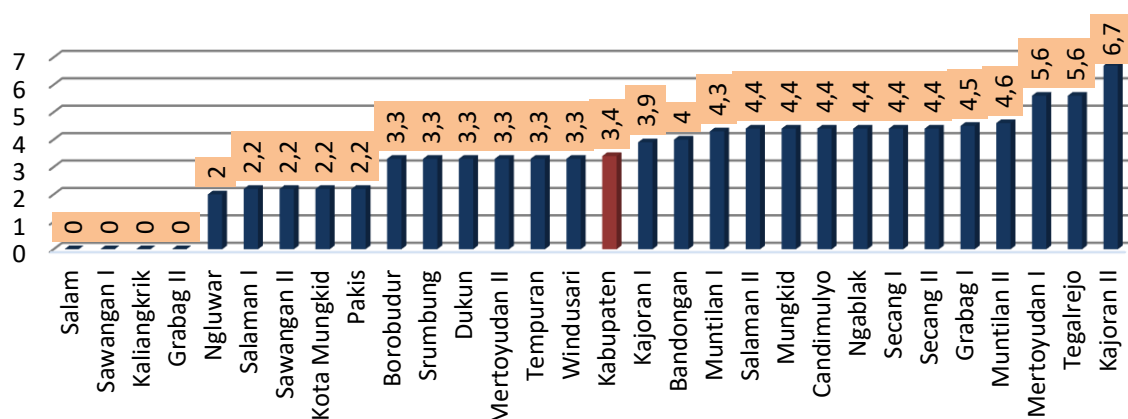
dilakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) atau *Clinical Breast Examination* (CBE) dan Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

Wanita Usia Subur (WUS) usia 30-69 tahun di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 berjumlah 239.858 orang. Dari WUS tersebut, yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode pemeriksaan DNA HPV sebanyak 2.143 orang, pemeriksaan IVA sebanyak 4.582 orang dan kanker payudara dengan pemeriksaan SADANIS sebanyak 4.466 orang.

a. Kanker Leher Rahim

Dari 2.143 wanita usia subur (WUS) yang dilakukan pemeriksaan DNA HPV, sebanyak 72 orang (3,4 persen) menunjukkan hasil HPV DNA positif. Dari 4.582 WUS yang dilakukan pemeriksaan IVA test, ditemukan IVA positif pada 237 orang (5,2 persen) dan curiga kanker 13 orang (0,3 persen). Dari 72 WUS HPV DNA positif, sebanyak 69 orang (96 persen) dilakukan pemeriksaan IVA dengan hasil IVA positif sebanyak 5 orang (7 persen), dan sudah dilakukan tata laksana sesuai protocol pada kelima orang tersebut.

Puskesmas dengan persentase HPV DNA Positif di Kabupaten Magelang disajikan dalam gambar berikut:

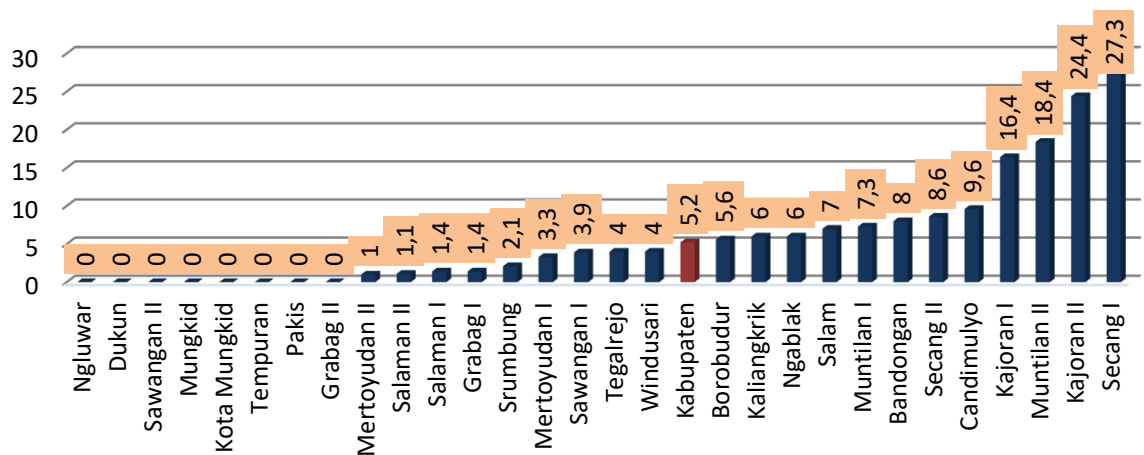


Gambar 7.23 Persentase HPV DNA Positif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 80)

Dari gambar 7.23 diketahui bahwa persentase HPV DNA Positif di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 3,4 persen dengan angka tertinggi adalah pada Puskesmas Kajoran II yaitu sebesar 6,7 persen, dan terendah pada Puskesmas Salam, Sawangan I, Kaliangkrik dan Grabag II yaitu 0 (nol) persen.

Puskesmas dengan persentase IVA Positif di Kabupaten Magelang disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.24 Persentase IVA Positif Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 80)

Dari gambar 7.24 diketahui bahwa persentase IVA Positif di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 5,2 persen dengan angka tertinggi pada Puskesmas Secang I yaitu sebesar 27,3 persen, dan terendah pada Puskesmas Ngluwar, Dukun, Sawangan II, Mungkid, Kota Mungkid, Tempuran, Pakis dan Grabag II yaitu 0 (nol) persen.

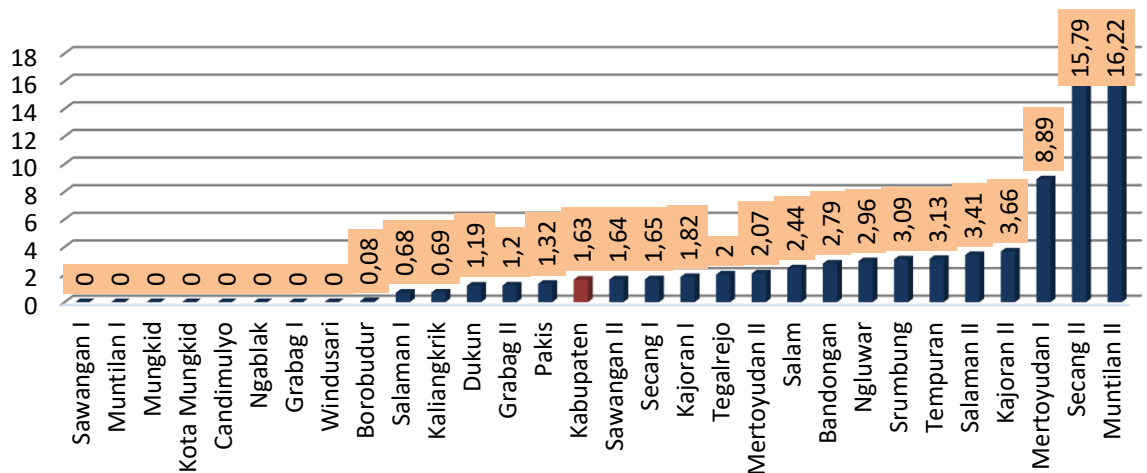
b. Kanker Payudara

Clinical Breast Examination (CBE) atau Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan secara klinis oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter atau bidan) untuk mendeteksi benjolan atau kelainan sedini mungkin menjadi metode deteksi dini kanker payudara yang efektif pada wanita yang tidak melakukan mammogram secara teratur. CBE

memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan deteksi kanker payudara serta memberikan penyuluhan pada wanita tentang kanker payudara, baik gejala klinis, faktor risiko, serta peran deteksi dini untuk menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. CBE dipakai untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang ada pada payudara dan untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang menjadi tahap yang lebih lanjut. Pada wanita berusia 20-40 tahun CBE dianjurkan untuk dilakukan setiap tiga tahun sekali.

Pada tahun 2025, WUS yang melakukan pemeriksaan skrining kanker payudara dengan SADANIS/CBE sebanyak 4.466 orang (1,86 persen) dari seluruh WUS di Kabupaten Magelang. Dari hasil CBE, diketahui sebanyak 73 orang (1,63 persen) ditemukan benjolan dan 3 orang (0,07 persen) curiga kanker.

Persentase WUS terdapat benjolan pada pemeriksaan CBE menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.25 Persentase WUS Memiliki Benjolan pada Pemeriksaan CBE Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 77)

Dari gambar 7.25 diketahui bahwa persentase WUS yang terdapat benjolan di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah 1,63

persen, dengan persentase tertinggi pada Puskesmas Muntilan II yaitu sebesar 16,22 persen dan terendah pada Puskesmas Sawangan I, Muntilan I, Mungkid, Kota Mungkid, Candimulyo, Ngablak, Grabag I dan Windusari yaitu sebesar 0 (nol) persen. Dari hasil CBE tersebut, terdapat 3 orang SADANIS curiga kanker, yaitu sebanyak 1 orang di Puskesmas Ngluwar, 1 orang di Puskesmas Tegalrejo, dan 1 orang di Puskesmas Secang II. Tingginya persentase benjolan menunjukkan faktor risiko kanker payudara di wilayah tersebut. Faktor risiko dari kanker payudara meliputi berbagai aspek, seperti riwayat keluarga, gaya hidup tidak sehat, faktor hormonal, dan paparan radiasi. Beberapa faktor risiko kanker payudara yang dapat diubah antara lain obesitas, gaya hidup tidak sehat, gaya hidup sedenter (kurang aktif secara fisik), dan paparan lingkungan (paparan zat kimia tertentu).

5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020 menjelaskan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Sedangkan untuk ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

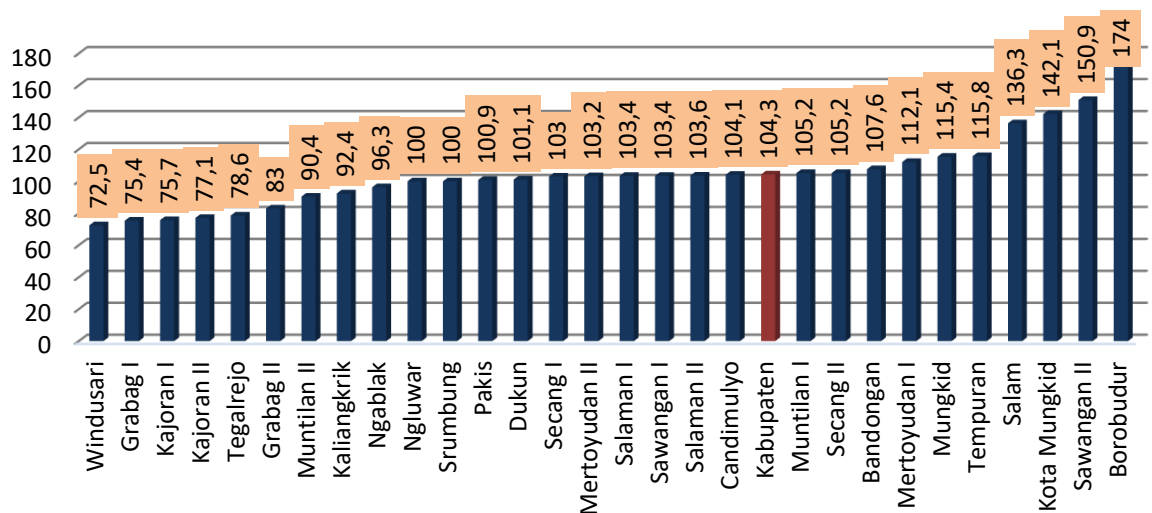
Upaya kesehatan jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan

masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan atau masyarakat. Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

Selain upaya pencegahan sekunder tersebut, upaya yang dilakukan dalam rangka meningkatkan akses ke layanan kesehatan jiwa adalah melalui peran aktif tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk mempersempit jarak layanan dengan tempat tinggal ODGJ dan keluarga dengan tujuan untuk menjamin keberlanjutan terapi. Bantuan akses layanan berupa transportasi dapat dilakukan melalui kerjasama sektor untuk memenuhi kebutuhan akses transportasi untuk proses terapi. Pemanfaatan ambulan atau mobil desa dapat menjadi pilihan untuk mengatasi kendala akses layanan. Sosialisasi tentang kebutuhan ODGJ dan keluarga kepada pihak penjamin asuransi akan membuka peluang tersedianya kemudahan akses layanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat.

Sasaran ODGJ berat di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebanyak 2.508 orang, dan dari sasaran tersebut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 2.616 orang (104,3 persen). Capaian pelayanan kesehatan ODGJ berat melebihi target karena adanya optimalisasi layanan jemput bola (kunjungan rumah) oleh fasilitas kesehatan, peningkatan kesadaran keluarga pasien untuk berobat, serta kolaborasi lintas sektor yang kuat dalam mendeteksi dan merujuk pasien.

Persentase Pelayanan Kesehatan ODGJ berat menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 7.26 Persentase Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 78)

Dari gambar 7.26 diketahui bahwa persentase pelayanan kesehatan ODGJ berat menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 104,3 persen, dengan persentase tertinggi adalah pada Puskesmas Borobudur yaitu sebesar 174 persen dan terendah pada Puskesmas Windusari yaitu 72,5 persen. Persentase pelayanan kesehatan ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Borobudur tinggi karena terdapat Panti Rehabilitasi Betesda (rehab jiwa dan mental) di daerah Borobudur yang terbuka untuk rujukan dari seluruh wilayah di Indonesia.

Pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat bertujuan untuk memberikan dukungan dan bantuan termasuk penanganan medis, psikologis, dan sosial, serta edukasi kepada keluarga dan masyarakat tentang cara merawat ODGJ berat. Langkah ini memastikan pasien mendapatkan haknya untuk hidup bermartabat, pulih, dan kembali mandiri di masyarakat.

BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik secara fisik, kimia, biologi, maupun sosial, guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa upaya kesehatan lingkungan merupakan upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor lingkungan yang diselenggarakan secara terpadu dan berkesinambungan, termasuk pada kondisi matra dan ancaman global perubahan iklim melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian.

Kualitas lingkungan yang sehat ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan. Pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan kesehatan lingkungan dilakukan terhadap pelaksanaan kewajiban mewujudkan media lingkungan yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang dilakukan oleh setiap pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit.

A. AIR MINUM

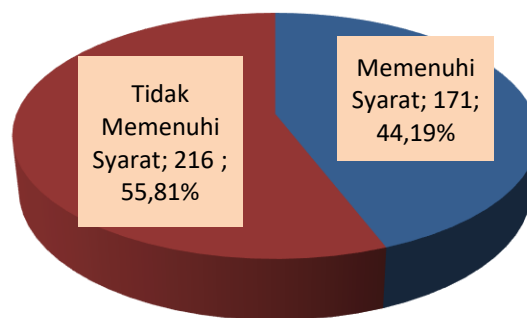
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan terkait Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas

air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal.

Kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dalam pengawasan kualitas air minum adalah Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) yang dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas. Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi, dan tindak lanjut.

Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak. Pada tahun 2025 jumlah sarana air minum di Kabupaten Magelang yang diawasi atau diperiksa kualitas air minumnya (minimal E. Coli) adalah sebanyak 387 unit.

Proporsi sarana air minum yang diawasi atau diperiksa kualitas air minumnya (minimal E. Coli) di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:



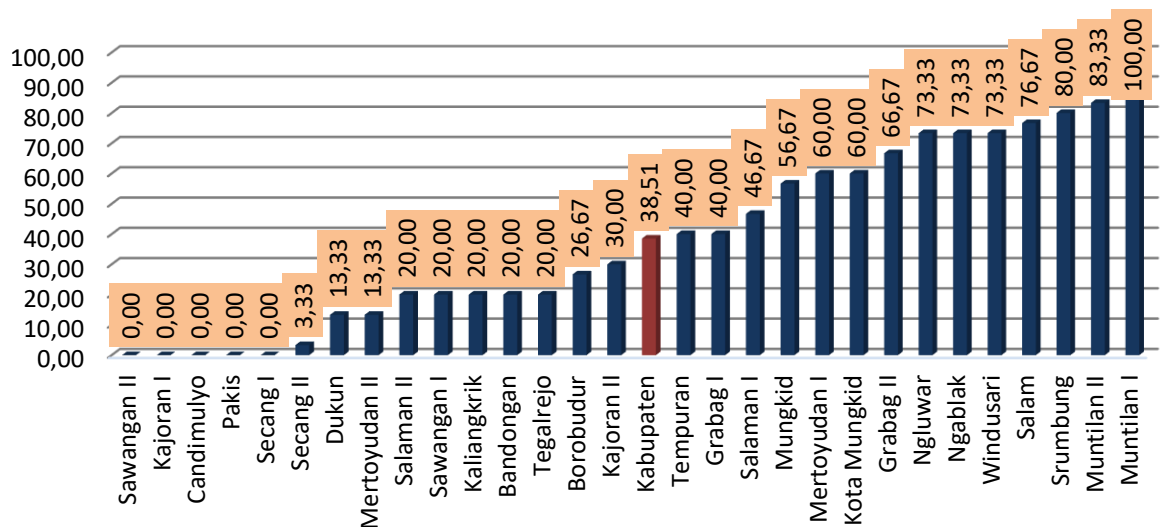
Gambar 8.1 Proporsi Sarana Air Minum yang Diawasi dan Diperiksa Kualitas Air Minumnya (Minimal E. Coli) di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 82)

Dari gambar 8.1 diketahui bahwa persentase sarana air minum yang diawasi dan diperiksa kualitas air minumnya (minimal E. Coli) di

Kabupaten Magelang pada tahun 2025 sebagian besar tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 55,81 persen dan yang memenuhi syarat sebesar 44,19 persen.

Sedangkan dalam Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT), jumlah sampel rumah tangga adalah sebanyak 870 dengan hasil memenuhi syarat sebanyak 335 unit (38,51 persen). Persentase rumah tangga dengan kualitas air minum memenuhi syarat menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 8.2 Persentase Rumah Tangga dengan Kualitas Air Minum Memenuhi Syarat Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 83)

Dari gambar 8.2 diketahui bahwa persentase rumah tangga dengan kualitas air minum memenuhi syarat menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebesar 38,51 persen, dengan persentase tertinggi pada wilayah kerja Puskesmas Muntilan I yaitu sebesar 100 persen, dan terendah pada wilayah kerja Puskesmas Sawangan II, Kajoran I, Candimulyo, Pakis dan Secang I yaitu sebesar 0 (nol) persen.

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

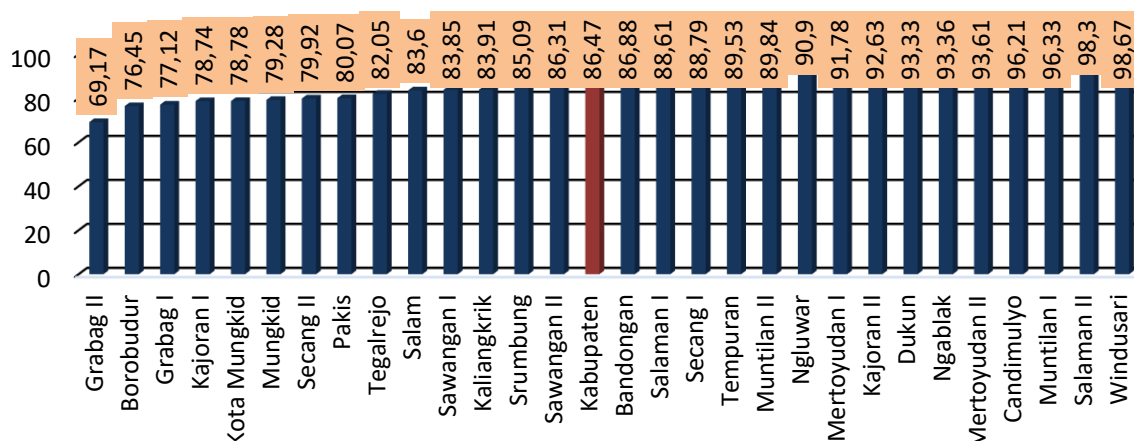
Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada

penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan *faeces*. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Pentingnya akses sanitasi layak di semua kalangan masyarakat berkaitan erat dengan upaya peningkatan derajat kesehatan penduduk Indonesia. Untuk memenuhi hak asasi manusia, setiap penduduk idealnya memiliki akses ke sanitasi layak. Menurut BPS, definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu:

1. Rumah tangga yang menggunakan fasilitas tempat buang air besar sendiri/bersama/ Mandi Cuci Kakus (MCK) komunal, bangunan atas dilengkapi dengan kloset leher angsa, serta bangunan bawahnya menggunakan tangki septik atau IPAL,
2. Khusus di daerah perdesaan termasuk juga menggunakan lubang tanah sebagai tempat pembuangan akhir tinja.

Jumlah Kepala Keluarga (KK) dengan akses terhadap fasilitas sanitasi di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebanyak 400.849 KK (86,47 persen) dari seluruh KK yaitu 463.562 KK. Persentase KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 8.3 Persentase KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Puskesmas Di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 84)

Dari gambar 8.3 diketahui bahwa persentase KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi di Kabupaten Magelang tahun 2025 adalah sebesar 86,47 persen, dengan persentase tertinggi pada Puskesmas Windusari yaitu sebesar 98,67 persen dan terendah pada Puskesmas Grabag II sebesar 69,17 persen.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Upaya peningkatan perilaku higiene dan peningkatan akses sanitasi terus dikembangkan, salah satunya dengan strategi STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Hal ini dimaksudkan agar adanya upaya pendekatan partisipatif yang mengajak masyarakat untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan.

Menurut Permenkes nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam

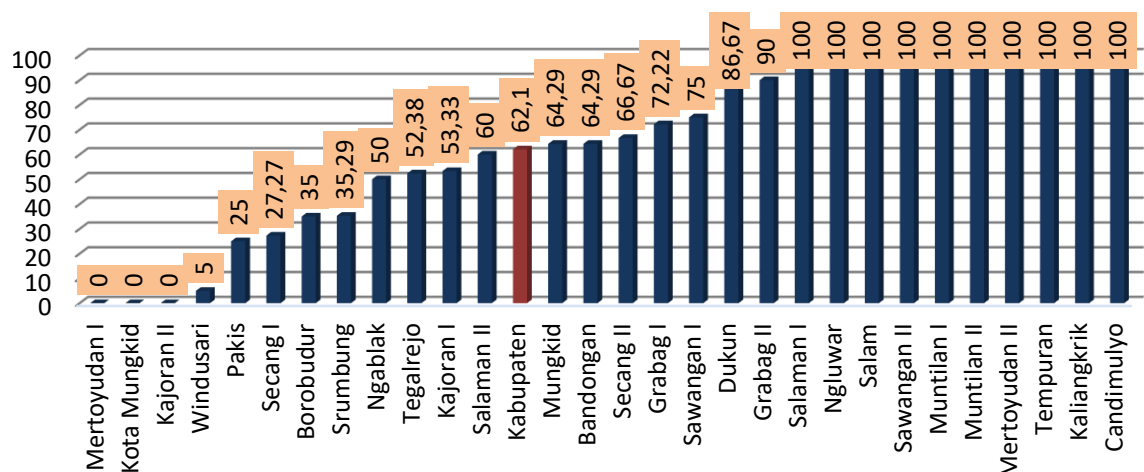
rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku :

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

Pemicuan STBM diarahkan untuk memberikan kemampuan merencanakan perubahan perilaku, memantau terjadinya perubahan perilaku dan mengevaluasi hasil perubahan perilaku. Program STBM ini perlu diketahui dan didukung oleh semua lapisan masyarakat.

Jumlah desa/kelurahan 5 Pilar STBM pada tahun 2025 adalah sebanyak 231 (62,1 persen) dari 372 desa/kelurahan di Kabupaten Magelang. Persentase desa/kelurahan yang melakukan STBM menurut puskesmas di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebagaimana grafik berikut:



Gambar 8.4 Persentase Desa yang Melaksanakan STBM Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025

(Lampiran: Tabel 85)

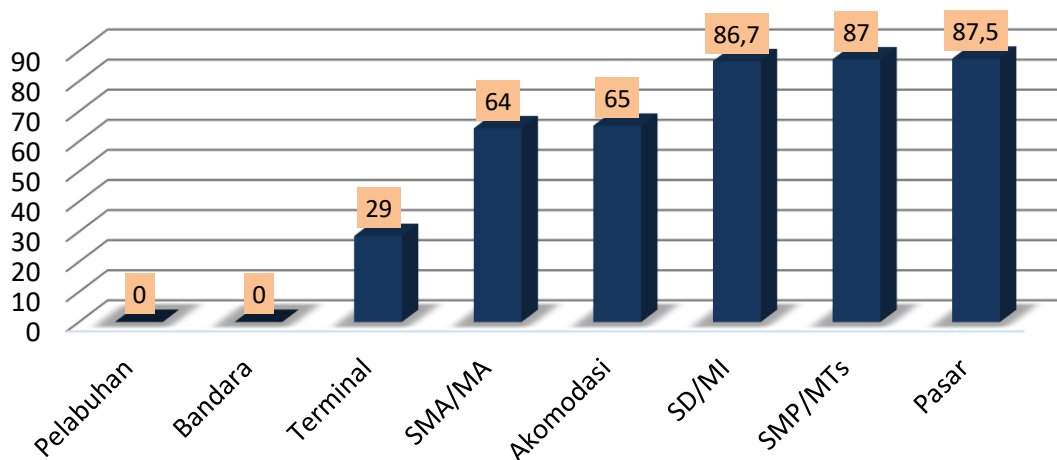
Dari gambar 8.4 dapat dilihat bahwa desa/kelurahan yang telah melaksanakan STBM di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebanyak 62,1 persen, meningkat dibandingkan tahun 2024 yaitu sebanyak 55,65 persen. Desa/kelurahan di wilayah kerja puskesmas yang melaksanakan STBM 100 persen ada pada 10 puskesmas, yaitu Puskesmas Salaman I, Ngluwar, Salam, Sawangan II, Muntilan I, Muntilan II, Mertoyudan II, Tempuran, Kaliangkrik dan Candimulyo. Wilayah kerja puskesmas dengan persentase STBM terendah adalah pada Puskesmas Mertoyudan I, Kota Mungkid dan Kajoran II yaitu sebesar 0 (nol) persen.

D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR

TFU adalah lokasi, sarana, dan prasarana antara lain: fasilitas kesehatan; fasilitas pendidikan; tempat ibadah; hotel; rumah makan dan usaha lain yang sejenis; sarana olahraga; sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api; stasiun dan terminal; pasar dan pusat perbelanjaan; pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara; dan tempat dan fasilitas umum lainnya. Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah TFU yang dilakukan pengawasan dengan menggunakan formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di wilayah puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. Ruang lingkup pengawasan pada TFU prioritas telah ditetapkan sesuai dengan indikator Renstra Direktorat Kesehatan Lingkungan tahun 2025-2029 meliputi: sekolah, pasar, terminal, pelabuhan, bandara dan akomodasi.

Pengawasan sesuai standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan menggunakan formulir IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

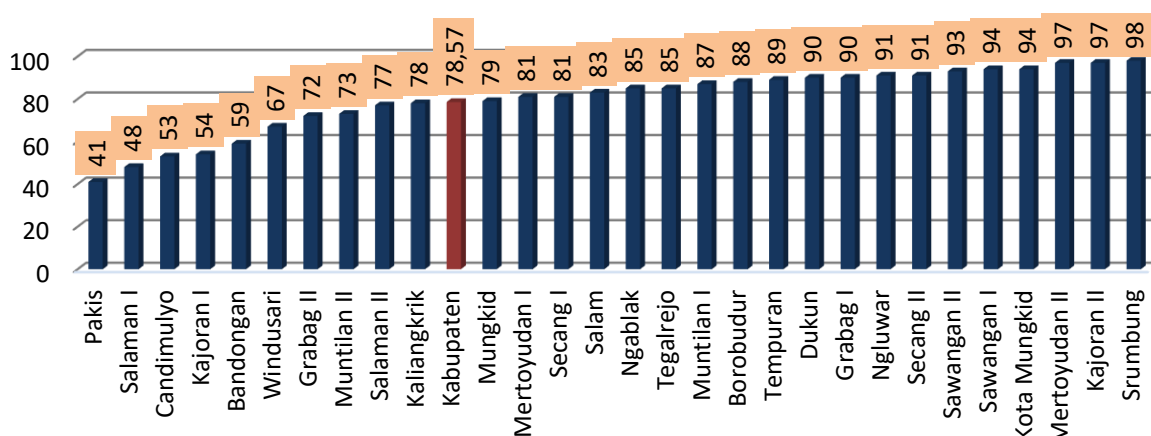
Persentase tempat dan fasilitas umum yang dilakukan pengawasan sesuai standar di Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut:



Gambar 8.5 Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 86)

Dari gambar 8.5 diketahui bahwa persentase TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 tertinggi adalah pada area pasar, yaitu sebesar 87,5 persen dan terendah pada area pelabuhan dan bandara, yaitu 0 (nol) persen karena di Kabupaten Magelang tidak ada pelabuhan dan bandara.



Gambar 8.6 Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 86)

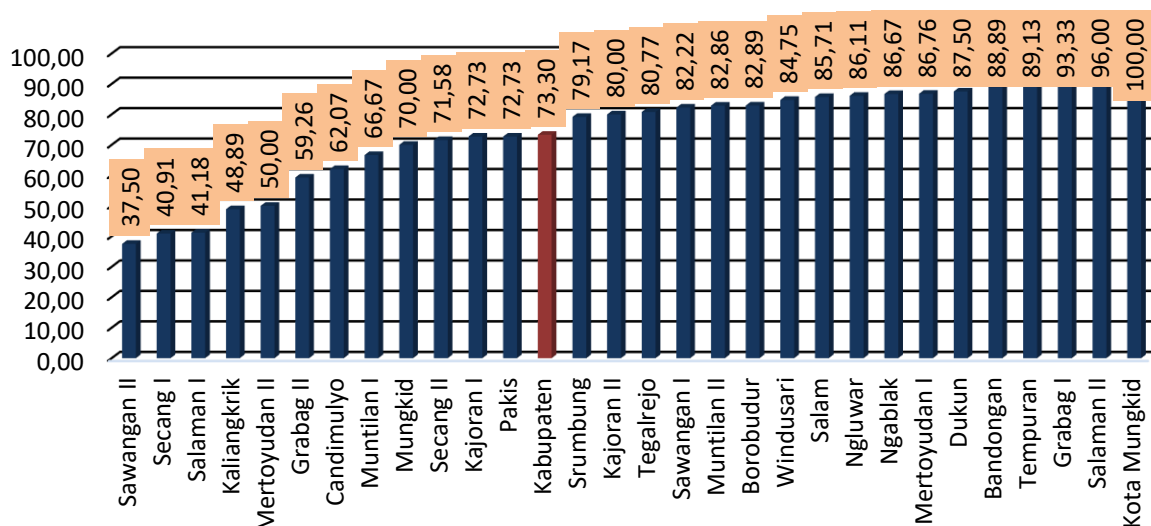
Dari gambar 8.6 diketahui bahwa persentase TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar menurut puskesmas di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebesar 78,57 persen, dengan persentase tertinggi adalah pada wilayah kerja Puskesmas Srumbung yaitu sebesar 98 persen dan terendah pada wilayah kerja Puskesmas Pakis yaitu sebesar 41 persen.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Tempat Pengolahan Pangan siap saji yang selanjutnya disebut Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu dan Depot Air Minum (DAM), gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

Dalam rangka memastikan TPP memenuhi syarat higiene sanitasi, maka perlu dilakukan IKL oleh petugas puskesmas, TPP juga dapat melakukan penilaian mandiri terkait kondisi higiene sanitasinya dengan mengisi buku rapor yang sudah dikembangkan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan agar TPP tersebut mendapatkan gambaran kondisi higiene sanitasi dan dapat melakukan perbaikan kualitas TPP secara mandiri sebelum petugas datang untuk melakukan IKL. TPP terdaftar di Kabupaten Magelang ada 1.251 unit dengan TPP yang memenuhi syarat kesehatan ada 917 unit (73,3 persen).

Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 ditunjukkan dalam gambar berikut:



Gambar 8.7 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Puskesmas di Kabupaten Magelang Tahun 2025

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025
(Lampiran: Tabel 87)

Dari gambar 8.7 diketahui bahwa persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan menurut puskesmas di Kabupaten Magelang tahun 2025 sebesar 73,30 persen, meningkat dibandingkan tahun 2024 yaitu sebesar 70,7 persen, dengan persentase tertinggi pada Puskesmas Kota Mungkid yaitu sebesar 100 persen, dan terendah pada Puskesmas Sawangan II yaitu 37,5 persen.

F. PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG

Kualitas Udara Dalam Ruangan atau *Indoor Air Quality* (IAQ) merujuk pada kualitas udara di dalam dan di sekitar bangunan dan struktur, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan kenyamanan penghuni bangunan. Kualitas udara dalam ruangan yang baik bergantung pada beberapa parameter utama, yaitu suhu dan kelembaban, ventilasi dan kandungan polutan. Polutan dapat berasal dari berbagai sumber, misalnya aktivitas manusia (merokok, memasak, penggunaan produk kimia), material bangunan (emisi dari cat, pelapis furnitur, asbes) dan faktor biologis (jamur, bakteri, bulu hewan peliharaan).

Kualitas udara yang buruk dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, mulai dari masalah pernapasan ringan (batuk, iritasi) hingga penyakit kronis seperti asma, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), penyakit jantung, dan kanker paru-paru. Oleh karena itu, untuk menanggulangi masalah tersebut, perlu dilakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi sistematis terhadap kondisi udara di dalam ruangan (rumah, kantor, atau fasilitas umum) yaitu melalui program Surveilans Kualitas Udara Dalam Ruang (SKUDR). Tujuannya adalah mendeteksi kontaminan, mencegah penyakit akibat polusi, serta memastikan lingkungan tetap sehat dan nyaman bagi penghuninya.

Persentase kabupaten/kota dengan kualitas udara dalam ruang (PM2.5) di perumahan/permukiman memenuhi syarat adalah sebagai berikut:

- Sasaran permukiman adalah rumah tangga yang terpilih dalam pelaksanaan Surveilans Kualitas Udara Dalam Ruang (SKUDR) dan Dampak Kesehatan Masyarakat sebesar minimal 30 rumah tangga per Puskesmas.
- Pemilihan sampel rumah tangga dilakukan secara random di masing-masing desa/kelurahan dengan strata berbeda sesuai lokasi.
- Petugas yang melaksanakan SKUDR adalah petugas kesehatan lingkungan di puskesmas dan didampingi oleh Dinkes Kab/Kota dan Dinkes Provinsi.
- SKUDR di Puskesmas mengukur 6 parameter udara: PM2,5; PM10, kebisingan, laju ventilasi, pencahayaan, dan suhu kelembaban.
- Penghitungan capaian IKK kabupaten/kota: minimal 30% permukiman memiliki hasil pengukuran $PM_{2.5} \leq 25 \mu g/m^3$.

Di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 baru 3 puskesmas yang melakukan pengukuran kualitas udara dalam ruang, yaitu Puskesmas Mertoyudan II, Puskesmas Kajoran II dan Puskesmas Grabag I, dikarenakan keterbatasan alat (ada yang rusak dan/atau tidak tersedia). Dari 30 target responden/rumah tangga, masing-masing puskesmas baru melakukan pengukuran pada 5 responden dengan hasil seluruhnya

memenuhi syarat (100 persen), sehingga persentase hasil pengukuran kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat di Kabupaten Magelang pada tahun 2025 adalah sebesar 16,67 persen. Beberapa kemungkinan petugas belum melaksanakan pengukuran kualitas udara dalam ruang, yaitu karena keterbatasan sumber daya, belum menjadi fokus prioritas, belum menjadi indikator rutin tahunan dan minimnya anggaran kegiatan. Meskipun demikian, peningkatan upaya pemantauan kualitas udara menjadi salah satu fokus penting untuk ke depannya agar kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat tetap terjaga.

BAB IX PENUTUP

Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 bertujuan untuk memberikan data dan informasi kesehatan yang komprehensif sebagai dasar perencanaan, monitoring dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Magelang. Di bidang kesehatan, data dan informasi merupakan sumber daya strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Adanya Sistem Informasi Kesehatan (SIK) saat ini terus dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan data dan informasi secara luas. Buku profil kesehatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran keadaan kesehatan masyarakat Kabupaten Magelang tahun 2025 dan capaian kinerja pelayanan kesehatan beserta aspek pendukung lainnya.

Berbagai upaya yang telah dilaksanakan dalam pembangunan kesehatan, antara lain upaya peningkatan dan perbaikan terhadap sarana kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan, upaya pembiayaan kesehatan, upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia melalui kesehatan keluarga, upaya pengendalian penyakit, dan upaya dari kesehatan lingkungan. Hasil-hasil kegiatan pembangunan kesehatan di semua wilayah kerja Puskesmas yang tersebar di 21 kecamatan di Kabupaten Magelang selama periode 1 (satu) tahun tergambar dalam Profil Kesehatan Kabupaten Magelang tahun 2025.

Berdasarkan uraian data dan analisis dalam profil ini, dapat disimpulkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Magelang telah menunjukkan peningkatan, ditandai dengan perbaikan indikator Umur Harapan Hidup (UHH) dan penurunan angka kematian ibu/bayi. Hal ini terlihat dari tercapainya beberapa target indikator program pokok. Implementasi pendekatan keluarga dan digitalisasi layanan telah berhasil meningkatkan aksesibilitas dan deteksi dini penyakit. Meningkatnya umur harapan hidup menandakan adanya perbaikan kualitas hidup masyarakat, meskipun masih ada tantangan terkait penyakit menular dan tidak menular (degeneratif) serta kesehatan lingkungan yang memerlukan intervensi lintas sektor yang lebih intensif di tahun mendatang.

Profil kesehatan ini menggarisbawahi pentingnya melanjutkan strategi penguatan surveilans penyakit berbasis digital dan peningkatan kualitas data

kesehatan terpadu untuk perencanaan program yang lebih akurat dan tepat sasaran. Adanya Profil Kesehatan ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dan rujukan utama (*evidence-based*) dalam menyusun perencanaan program pembangunan kesehatan selanjutnya agar lebih tepat sasaran, efektif, dan berkualitas.

Apresiasi yang setinggi-tingginya diberikan kepada semua pihak yang berperan dalam proses penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025. Akhir kata, profil kesehatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai keadaan kesehatan masyarakat Kabupaten Magelang dan capaian kinerja pelayanan kesehatan yang telah dilakukan beserta aspek-aspek pendukung lainnya serta menjadi rujukan utama bagi pengambil kebijakan, akademisi, dan masyarakat dalam perencanaan program kesehatan yang lebih baik di tahun berikutnya.

LAMPIRAN

Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2025 - 200

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			1.129,98	Km2	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			372	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	682.406	672.639	1.355.045	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			2,9	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			1199,2	Jiwa/Km2	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			45,3	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			101,5		Tabel 2
8	Persentase Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	97,3	93,2	95,2	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
9	Jumlah Rumah Sakit Umum			7	RS	Tabel 4
10	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
11	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			8	Puskesmas	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			21	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas Keliling			16	Puskesmas keliling	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas pembantu			64	Pustu	Tabel 4
15	Jumlah Apotek			193	Apotek	Tabel 4
16	Jumlah Klinik Pratama			56	Klinik Pratama	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Utama			10	Klinik Utama	Tabel 4
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	75,6	133,9	104,5	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	2,2	2,8	2,5	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	25,4	19,6	22,2	per 1.000 pasien keluar	Tabel 6
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	11,6	9,1	10,2	per 1.000 pasien keluar	Tabel 6
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			56,6	%	Tabel 7
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			68,0	Kali	Tabel 7
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2,3	Hari	Tabel 7
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,1	Hari	Tabel 7
26	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial & vaksin IRL			100	%	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu Siklus Hidup			2.488	Posyandu	Tabel 12
28	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif			99,4	%	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
29	Rasio Dokter Spesialis per 1000 Penduduk			0,2	per 1000 penduduk	Tabel 13
30	Rasio Dokter Sub Spesialis per 1000 Penduduk			0,1	per 1000 penduduk	Tabel 13
31	Rasio Dokter per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 13
32	Rasio Dokter Gigi Spesialis per 1000 Penduduk			0,1	per 1000 penduduk	Tabel 13
33	Rasio Dokter Gigi Sub Spesialis per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 13
34	Rasio Dokter Gigi per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 13
35	Rasio Keperawatan per 1000 Penduduk			0,8	per 1000 penduduk	Tabel 14

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
36	Rasio Tenaga Kebidanan per 1000 Penduduk			0,6	per 1000 penduduk	Tabel 14
37	Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 1000 Penduduk			0,1	per 1000 penduduk	Tabel 15
38	Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 15
39	Rasio Tenaga Gizi per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 15
40	Rasio Tenaga Kefarmasian per 1000 Penduduk			0,4	per 1000 penduduk	Tabel 16
41	Rasio Tenaga Psikologis Klinis per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 16
42	Rasio Tenaga Kesehatan Tradisional per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 16
43	Rasio Tenaga Teknik Biomedika per 1000 Penduduk			0,1	per 1000 penduduk	Tabel 17
44	Rasio Tenaga Teknik Keterampilan Fisik per 1000 Penduduk			0,0	per 1000 penduduk	Tabel 17
45	Rasio Tenaga Keteknisan Medis per 1000 Penduduk			0,2	per 1000 penduduk	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
46	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)			97,7	%	Tabel 19
47	Total anggaran kesehatan			Rp623.983.908.236	Rp	Tabel 20
48	Persentase APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			22,7	%	Tabel 20
49	Anggaran kesehatan perkapita			Rp460.489	Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
50	Jumlah Lahir Hidup	6.344	5.806	12.150	Orang	Tabel 21
51	Angka Lahir Mati (dilaporkan)			10,5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
52	Jumlah Kematian Ibu		10		Ibu	Tabel 23
53	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		82,3		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 23
54	Persentase Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%	Tabel 26
55	Persentase Kunjungan Ibu Hamil (K6)		98,8		%	Tabel 26
56	Persentase Persalinan di Fasyankes		100,0		%	Tabel 26
57	Persentase Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		99,4		%	Tabel 26
58	Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100,0		%	Tabel 26
59	Persentase Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		99,4		%	Tabel 27
60	Persentase Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 180 Tablet		99,7		%	Tabel 28
61	Persentase Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		100,0		%	Tabel 32
62	Persentase Peserta KB Aktif Modern		77,8		%	Tabel 29
63	Persentase Peserta KB Pasca Persalinan		48,7		%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak						
64	Jumlah Kematian Neonatal	51	44	95	neonatal	Tabel 34
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)			7,8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
66	Jumlah Bayi Mati	60	56	116	bayi	Tabel 34
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)			9,5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
68	Jumlah Balita Mati	61	57	118	Balita	Tabel 34
69	Persentase Angka Kematian Balita (dilaporkan)			9,7	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
70	Persentase Bayi Baru Lahir Ditimbang	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 38
71	Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	6,1	6,4	6,2	%	Tabel 38
72	Persentase Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100,0	99,9	100,0	%	Tabel 39
73	Persentase Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	99,5	99,5	99,5	%	Tabel 39
74	Persentase Bayi yang diberi ASI Eksklusif			87,1	%	Tabel 40
75	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	100,6	104,4	102,4	%	Tabel 43
76	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi	100,7	104,5	102,5	%	Tabel 43
77	Cakupan Bayi Mendapat Vitamin A			99,9	%	Tabel 46
78	Cakupan Anak Balita Mendapat Vitamin A			99,9	%	Tabel 46
79	Persentase Balita Mendapatkan Vitamin A			99,9	%	Tabel 46

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
80	Persentase Balita Memiliki Buku KIA			100,0	%	Tabel 47
81	Persentase Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			100,0	%	Tabel 47
82	Persentase Balita ditimbang (D/S)	93,2	89,0	91,1	%	Tabel 48
83	Persentase Balita Gizi Kurang (BB/TB)			4,6	%	Tabel 49
84	Persentase Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0,1	%	Tabel 49
85	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa SD/MI			41,1	%	Tabel 50
86	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa SMP/MTs			30,1	%	Tabel 50
87	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa SMA/MA			27,8	%	Tabel 50
88	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada usia pendidikan dasar			100,0	%	Tabel 50
89	Cakupan Imunisasi HPV			105,5	%	Tabel 51
90	Cakupan Imunisasi Anak Sekolah Lengkap	101,6	83,4	92,7	%	Tabel 51
91	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut			4,5	%	Tabel 52
92	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD atau Setara			75,2	%	Tabel 53
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
93	Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif			99,8	%	Tabel 54
94	Persentase Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan			51,0	%	Tabel 55
95	Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)			100,0	%	Tabel 56
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
96	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				%	Tabel 59
97	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (%)			129,97	%	Tabel 59
98	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB pada Kontak Serumah			57,10	%	Tabel 59
99	Persentase angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	52,6	56,1	13,61	%	Tabel 59
100	Persentase angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC			54,2	%	Tabel 60
		85,9	88,2		%	Tabel 60
101	Persentase jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			87,0	%	Tabel 60
102	Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita			1,9	%	Tabel 61
103	Persentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			130,8	%	Tabel 61
				0,00	%	
104	Jumlah Kasus HIV	71,00	29,00	100,0	Kasus	Tabel 62
105	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			74	%	Tabel 63
106	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			5,9	%	Tabel 64
107	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			7,4	%	Tabel 64
108	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			104,2	%	Tabel 65
109	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			0,5	%	Tabel 65
110	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			100,0	%	Tabel 66
111	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	5	1	6	Kasus	Tabel 67
112	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDRI)	1	0,15	0,44	per 100.000 penduduk	Tabel 67
113	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			0,0	%	Tabel 68
114	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			0,0	%	Tabel 68
115	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			83,3	%	Tabel 68
116	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,7	per 1.000.000 penduduk	Tabel 68

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
117	Angka Prevalensi Kusta			0,044	per 10.000 Penduduk
118	Persentase Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			100,0	%
119	Persentase Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			71,4	%
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi					
120	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			9,0	per 100.000 penduduk <15 tahun
121	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus
122	Persentase Case fatality rate difteri			0,0	%
123	Jumlah kasus pertusis	2	1	3	Kasus
124	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus
125	Persentase Case fatality rate tetanus neonatorum			0,0	%
126	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus
127	Jumlah kasus suspek campak	78	97	175	Kasus
128	Insiden rate suspek campak	5,8	7,2	12,9	per 100.000 penduduk
129	Persentase KLB ditangani < 24 jam			100,0	%
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					
130	Angka kesakitan (incidence rate)DBD			11,7	per 100.000 penduduk
131	Persentase Angka kematian (case fatality rate) DBD	1,3	0,0	0,6	%
132	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)			0,01	per 1.000 penduduk
133	Persentase konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100,0	%
134	Persentase pengobatan standar kasus malaria positif			100,0	%
135	Penderita kronis filariasis	0,0	0,0	0,0	Kasus
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
136	Persentase penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	70,3	121,6	95,9	%
137	Persentase penyandang DM yang terkendali			46,9	%
138	Persentase HPV (+) yang dilakukan IVA pada perempuan usia 30-69 tahun		95,8		% perempuan usia 30-50 tahun
139	Persentase HPV (+) dan IVA (+) yang dilakukan tata laksana		100,0		%
140	Persentase skrining payudara dengan SADANIS pada perempuan 30-69 tahun		1,86		%
141	Persentase skrining payudara dengan USG payudara pada perempuan 30-69 tahun		0,0		%
142	Persentase pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			104,3	%
VII KESEHATAN LINGKUNGAN					
143	Persentase sarana air minum yang memenuhi syarat / Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			44,2	%
144	Persentase rumah tangga dengan air minum yang memenuhi syarat			38,5	%
145	Persentase KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi			99,0	%
146	Persentase KK Stop BABS (SBS)			100,0	%
147	Persentase Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			62,1	%
148	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar			78,6	%
149	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan			73,3	%
150	Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara dalam Ruang Memenuhi Syarat			16,7	%

TABEL 1

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

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Salaman	68,75	20		20	77.666	26.205	3,0	1129,7
2	Borobudur	57,59	20		20	66.470	22.831	2,9	1154,2
3	Ngluwar	23,96	8		8	33.545	12.057	2,8	1400,0
4	Salam	31,85	12		12	48.949	17.326	2,8	1536,9
5	Srumbung	61,85	17		17	49.973	16.982	2,9	808,0
6	Dukun	57,60	15		15	48.590	17.302	2,8	843,6
7	Sawangan	73,90	15		15	59.802	21.546	2,8	809,2
8	Muntilan	30,36	13	1	14	81.563	28.683	2,8	2686,5
9	Mungkid	40,23	14	2	16	76.216	26.549	2,9	1894,5
10	Mertoyudan	46,28	12	1	13	113.547	39.629	2,9	2453,5
11	Tempuran	47,39	15		15	54.607	18.184	3,0	1152,3
12	Kajoran	86,78	29		29	63.850	21.292	3,0	735,8
13	Kaliangkrik	56,32	20		20	64.561	21.412	3,0	1146,3
14	Bandongan	48,59	14		14	64.125	21.467	3,0	1319,7
15	Candimulyo	46,95	19		19	52.427	18.015	2,9	1116,7
16	Pakis	67,75	20		20	57.990	20.130	2,9	855,9
17	Ngablak	46,86	16		16	44.173	15.597	2,8	942,7
18	Grabag	82,63	28		28	99.326	32.894	3,0	1202,1
19	Tegalrejo	38,29	21		21	56.214	18.710	3,0	1468,1
20	Secang	51,43	19	1	20	85.470	28.842	3,0	1661,9
21	Windusari	62,27	20			55.981	17.909	3,1	899,0
KABUPATEN/KOTA		1.129,98	367	5	372	1.355.045	463.562	2,9	1199,2

Sumber: - BPS Kabupaten Magelang

- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Magelang

TABEL 2

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

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	39.733	36.956	76.689	107,5
2	5 - 9	49.562	46.599	96.161	106,4
3	10 - 14	51.935	49.375	101.310	105,2
4	15 - 19	51.345	48.987	100.332	104,8
5	20 - 24	51.460	49.460	100.920	104,0
6	25 - 29	52.903	50.253	103.156	105,3
7	30 - 34	50.719	47.464	98.183	106,9
8	35 - 39	45.843	43.341	89.184	105,8
9	40 - 44	49.061	47.768	96.829	102,7
10	45 - 49	48.467	47.448	95.915	102,1
11	50 - 54	44.529	46.041	90.570	96,7
12	55 - 59	42.005	44.270	86.275	94,9
13	60 - 64	34.108	37.396	71.504	91,2
14	65 - 69	28.905	30.723	59.628	94,1
15	70 - 74	19.685	19.383	39.068	101,6
16	75+	22.146	27.175	49.321	81,5
KABUPATEN/KOTA		682.406	672.639	1.355.045	101,5
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				45	

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Magelang

TABEL 3

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

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	541.176	539.709	1.080.885			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	526.402	502.901	1.029.303	97,27	93,18	95,23
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	74.448	73.018	147.466	13,8	13,5	13,6
	b. SD/MI	190.403	203.184	393.587	35,2	37,6	36,4
	c. SMP/ MTs	119.345	114.189	233.534	22,1	21,2	21,6
	d. SMA/ MA	148.313	126.179	274.492	27,4	23,4	25,4
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	1.532	2.213	3.745	0,3	0,4	0,3
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	6.604	10.038	16.642	1,2	1,9	1,5
	h. S1/DIPLOMA IV	21.261	28.674	49.935	3,9	5,3	4,6
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	1.579	1.244	2.823	0,3	0,2	0,3

Sumber: - Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Magelang
- BPS Kabupaten Magelang

TABEL 4

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

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA								JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN/K EAGAMAAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RUMAH SAKIT										
1	RUMAH SAKIT UMUM			4				3		7
2	RUMAH SAKIT KHUSUS									-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA										
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			8						8
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			41						41
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			21						21
3	PUSKESMAS KELILING			16						16
4	PUSKESMAS PEMBANTU			64						64
SARANA PELAYANAN LAIN										
1	KLINIK PRATAMA				3	2		42	9	56
2	KLINIK UTAMA							9	1	10
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER			62						62
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI			16						16
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS			2						2
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN			13						13
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT			11						11
8	GRIYA SEHAT									-
9	PANTI SEHAT									-
10	UNIT PENGELOLA DARAH							1		1
11	LABORATORIUM KESEHATAN	1		1				1		3
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN										
1	INDUSTRI FARMASI							0		-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)							0		-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)							3		3
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0		0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0		0	1	0	1
6	INDUSTRI KOSMETIKA							0		-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)							2		2
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0		0	0	0	-
9	APOTEK							193		193
10	TOKO OBAT							7		7
11	TOKO ALKES									-

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 5

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

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		515.558	900.790	1.416.348	14.979	18.533	33.512	5.369	5.278	10.647
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		682.406	672.639	1.355.045	682.406	672.639	1.355.045			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		75,6	133,9	104,5	2,2	2,8	2,5			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1.Salaman I	15.509	28.596	44.105	0	176	176	101	99	200
	2.Salaman II	10.960	21.849	32.809			0	35	23	58
	3.Borobudur	21.352	34.999	56.351	150	465	615	210	199	409
	4.Ngluwar	12.644	22.713	35.357			0	150	232	382
	5. Salam	15.671	27.348	43.019			0	574	387	961
	6.Srumbung	15.264	27.047	42.311			0	83	82	165
	7. Dukun	21.601	32.695	54.296			0	50	41	91
	8. Sawangan I	11.372	19.159	30.531			0	56	49	105
	9. Sawangan II	22.757	23.965	46.722	0	84	84	301	255	556
	10. Muntilan I	12.800	23.168	35.968			0	40	47	87
	11. Muntilan II	15.584	25.461	41.045			0	113	107	220
	12.Mungkid	22.168	40.711	62.879			0	743	500	1.243
	13.Mertoyudan I	20.718	32.563	53.281			0	341	349	690
	14.Mertoyudan II	15.868	28.879	44.747			0	48	50	98
	15.Kota Mungkid	12.341	18.981	31.322			0	350	400	750
	16.Tempuran	16.824	33.601	50.425			0	82	35	117
	17.Kajoran I	20.074	35.153	55.227			0	39	172	211
	18.Kajoran II	11.043	20.623	31.666			0	216	213	429
	19.Kaliangkrik	20.191	39.546	59.737	10	426	436	92	73	165
	20.Bandongan	21.614	38.614	60.228			0	78	50	128
	21.Candimulyo	16.708	32.856	49.564			0	69	66	135
	22.Pakis	15.662	27.135	42.797	0	250	250	56	72	128
	23.Ngablak	12.027	23.585	35.612			0	58	70	128
	24.Grabag I	25.478	44.973	70.451	49	375	424	62	36	98
	25.Grabag II	10.764	20.799	31.563			0	16	21	37
	26.Tegalrejo	16.878	27.175	44.053			0	96	72	168
	27.Secang I	15.984	25.600	41.584			0	122	96	218
	28.Secang II	15.015	23.837	38.852			0	101	113	214
	29.Windusari	16.111	33.413	49.524			0	178	128	306
2	Klinik Pratama									
	1. Klinik Puruhita	8.059	12.220	20.279			0			0
	2. Klinik NU	853	1.106	1.959			0			0
3	dst			0			0			0
3	Praktik Mandiri Dokter									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
	1			0			0			0

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
5	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
	Praktik Mandiri Bidan									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH I		489.894	848.370	1.338.264	209	1.776	1.985	4.460	4.037	8.497
B Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut										
1	Klinik Utama									
	1. Klinik Utama Amalia 3						0			0
	2. Klinik karya Rini	3.762	7.040	10.802			0			0
	3. Klinik Utama Bedah Mulya Husada			0			0			0
	4. Klinik Utama Amalia			0			0			0
	5. Klinik Utama Kusuma Medika			0			0			0
	6. Klinik Utama Pramita Magelang			0			0			0
	7. Klinik Utama Bhumi			0			0			0
	8. Klinik Gigi Joy Dental			0			0			0
	9. Klinik Gio Dental Care Magelang Metro			0			0			0
	10. Klinik Utama PKU Muhammadiyah Grabag			0			0			0
2	RS Umum									
	1. RSUD Muntilan	7.498	10.377	17.875	5.535	6.587	12.122	191	238	429
	2. RSUD Merah Putih	4.519	7.167	11.686	4.707	5.968	10.675	555	817	1.372
	3. RSUD Bukit Menoreh	1.230	1.353	2.583	215	247	462	0	0	0
	4. RSUD Candi Umbul	281	322	603	137	190	327	0	0	0
	5. RSU Aisyiyah Muntilan	6.226	6.600	12.826	1.317	1.421	2.738	92	95	187
	6. RSU Syubbanul Wathon	1.554	19.105	20.659	1.809	2.169	3.978	71	91	162
	7. RSU N-21 Gemilang	594	456	1.050	1.050	175	1.225	0	0	0
3	RS Khusus									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH II		25.664	52.420	78.084	14.770	16.757	31.527	909	1.241	2.150

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	RS Umum Daerah Muntilan Kab. Magelang	5.838	7.205	13.043	225	238	463	163	148	311	38,5	33,0	35,5	27,9	20,5	23,8
2	RS Umum Daerah Merah Putih	9.041	12.233	21.274	198	186	384	38	44	82	21,9	15,2	18,1	4,2	3,6	3,9
3	RS Umum Daerah Bukit Menoreh	215	233	448	2	1	3	0	0	0	9,3	4,3	6,7	0,0	0,0	0,0
4	RS Umum Daerah Candi Umbul	137	190	327	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	RS Umum Aisyiyah Muntilan	4.183	5.624	9.807	100	89	189	38	44	82	23,9	15,8	19,3	9,1	7,8	8,4
6	RS Umum N-21 Gemilang	528	538	1.066	1	0	1	0	0	0	1,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0
7	RS Umum Syubbanul Wathon	1.807	2.181	3.988	27	40	67	14	22	36	14,9	18,3	16,8	7,7	10,1	9,0
KABUPATEN/KOTA		21.749	28.204	49.953	553	554	1.107	253	258	511	25,4	19,6	22,2	11,6	9,1	10,2

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 7

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

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RS Umum Daerah Muntilan Kab. Magelang	166	13.043	48.406	47.795	79,9	79	1	4
2	RS Umum Daerah Merah Putih	200	21.274	55.466	52.346	76,0	106	1	2
3	RS Umum Daerah Bukit Menoreh	56	448	788	788	3,9	8	44	2
4	RS Umum Daerah Candi Umbul	50	327	1.306	861	7,2	7	52	3
5	RS Umum Aisyiyah Muntilan	113	9.807	32.117	38.503	77,9	87	1	4
6	RS Umum N-21 Gemilang	50	1.066	2.524	2.900	13,8	21	15	3
7	RS Umum Syubbanul Wathon	100	3.988	11.282	12.099	30,9	40	6	3
KABUPATEN/KOTA		735	49.953	151.889	155.292	56,6	68	2,33	3,11

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

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

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	RSUD MUNTILAN					
1	E11.6	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus with other specified complications</i>	218	425	643	5.030
2	I10	<i>Essential (primary) hypertension</i>	145	257	402	1.366
3	J44.8	<i>Other specified chronic obstructive pulmonary disease</i>	169	87	256	2.117
4	K04.0	<i>Pulpitis</i>	107	130	237	498
5	K04.1	<i>Necrosis of pulp</i>	79	148	227	1.500
6	H52.1	<i>Myopia</i>	47	134	181	343
7	J44.9	<i>Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified</i>	108	62	170	1.335
8	I63.9	<i>Cerebral infarction, unspecified</i>	93	76	169	1.719
9	K04.6	<i>Periapical abscess with sinus</i>	92	75	167	533
10	I51.7	<i>Cardiomegaly</i>	79	81	160	787
						15.228
2	RSUD MERAH PUTIH					
1	I10	<i>Essential (Primary) Hypertension</i>	904	1.381	2.285	6.781
2	M54.59	<i>Low Back Pain, Site Unspecified</i>	625	937	1.562	6.971
3	I11.9	<i>Hypertensive Heart Disease Without (Congestive) Heart Failure</i>	540	669	1.209	3.313
4	E78.9	<i>Disorder Of Lipoprotein Metabolism, Unspecified</i>	440	674	1.114	4.024
5	K04.1	<i>Necrosis Of Pulp</i>	369	667	1.036	1.823
6	E11.9	<i>Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus Without Complications</i>	439	595	1.034	2.965
7	I11.0	<i>Hypertensive Heart Disease With (Congestive) Heart Failure</i>	435	502	937	3.688
8	J45.9	<i>Asthma, Unspecified</i>	432	446	878	3.005
9	K04.0	<i>Pulpitis</i>	311	555	866	1.140
10	N40	<i>Hyperplasia Of Prostate</i>	842	0	842	2.572
						36.282
3	RSUD BUKIT MENOREH					
1	I10	<i>Essential (primary) hypertension</i>	12	54	66	81
2	K04.1	<i>Necrosis of pulp</i>	16	31	47	75
3	J20.9	<i>Acute bronchitis, unspecified</i>	12	26	38	54
4	M54.5	<i>Low back pain</i>	7	8	15	41
5	A16.0	<i>Tuberculosis of lung, bacteriologically and histologically negative</i>	19	18	37	39
6	K30	<i>Dyspepsia</i>	8	12	20	38
7	K08.3	<i>Retained dental root</i>	14	10	24	33
8	J00	<i>Acute nasopharyngitis [common cold]</i>	8	14	22	33
9	J06.9	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	8	5	13	32
10	K05.0	<i>Acute gingivitis</i>	5	6	11	27
						453
4	RSUD CANDI UMBUL					
1	I10	<i>Essential (primary) hypertension</i>	103	146	246	261
2	K30	<i>Dyspepsia</i>	52	112	164	184
3	M79.1	<i>Myalgia</i>	45	50	95	125
4	J00	<i>Acute nasopharyngitis [common cold]</i>	36	57	93	103

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
5	E86	<i>Volume Depletion</i>	43	49	92	99
6	J06.9	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	63	25	88	107
7	A09	<i>Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin</i>	33	47	90	98
8	J45	<i>Asthma, unspecified</i>	23	36	59	72
9	A01.0	<i>Typhoid fever</i>	24	32	56	80
10	N39.0	<i>Urinary Tract Infection</i>	29	11	40	57
						1.186
5 RSU AISIYIAH MUNTILAN						
1	E11	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus</i>	37	56	93	6.076
2	I20	<i>Angina pectoris</i>	31	27	58	4.581
3	I50.0	<i>Congestive heart failure</i>	33	15	48	3.411
4	I63	<i>Cerebral infarction</i>	7	3	10	2.596
5	I10	<i>Essential (primary) hypertension</i>	43	71	114	1.679
6	Z98	<i>Other postsurgical states</i>	3	6	9	1.509
7	I11	<i>Hypertensive heart disease</i>	26	32	58	1.482
8	M17	<i>Gonarthrosis [arthrosis of knee]</i>	10	28	38	1.426
9	M51.1	<i>Lumbar and other intervertebral disc disorders with radiculopathy (G55.1*)</i>	38	40	78	1.335
10	J44	<i>Other chronic obstructive pulmonary disease</i>	4	2	6	1.291
						25.386
6 RSU N-21 GEMILANG						
1	K30	<i>Functional Dyspepsia</i>	150	121	271	280
2	J00	<i>Acute Nasopharyngitis (Common Cold)</i>	54	63	117	125
3	M79.1	<i>Myalgia</i>	32	31	63	75
4	I10	<i>Essential (primary) hypertension</i>	19	28	47	63
5	J06.9	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	19	18	37	54
6	A09	<i>Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin</i>	12	20	32	42
7	I11	<i>Hypertensive heart disease</i>	11	20	31	39
8	H81.1	<i>Benign paroxysmal vertigo</i>	11	17	28	33
9	M54.5	<i>Low back pain</i>	9	18	27	29
10	J20	<i>Acute bronchitis</i>	12	14	26	27
						767
7 RSU SYUBBANUL WATHON						
1	N18.5	<i>Chronic kidney disease, stage 5</i>	0	1	1	2.525
2	I10	<i>Essential (primary) hypertension</i>	85	150	235	2.010
3	J44.9	<i>Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified</i>	14	41	55	1.570
4	I63.9	<i>Cerebral infarction, unspecified</i>	4	4	8	1.243
5	I11.0	<i>Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure</i>	7	5	12	1.153
6	I50.0	<i>Congestive heart failure</i>	27	25	52	1.134
7	E11.4	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications</i>	7	12	19	831
8	I20.9	<i>Angina pectoris, unspecified</i>	16	18	34	721
9	M51.2	<i>Other specified intervertebral disc displacement</i>	5	3	8	695
10	M54.5	<i>Low back pain</i>	25	37	62	673
						12.555
		JUMLAH				91.857

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 9

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

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	RSUD MUNTILAN						
1	E86	Volume depletion	658	739	1.397	14	1
2	A90	Dengue fever [classical dengue]	265	261	526	1	0
3	J44.1	Chronic obstructive pulmonary disease with acute	282	153	435	20	5
4	O63.0	Prolonged first stage (of labour)	5	274	279	0	0
5	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	152	126	278	3	1
6	S06.0.0	Concussion	159	97	256	1	0
7	I51.7	Cardiomegaly	134	122	256	23	9
8	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus Without complications	100	132	232	11	5
9	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	124	106	230	34	15
10	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	86	93	179	19	11
2	RSUD MERAH PUTIH						
1	E86	Volume Depletion	1.090	1.280	2.370	0	0
2	I10	Essential (Primary) Hypertension	587	725	1.312	1	0
3	O42.0	Premature Rupture Of Membranes, Onset Of Labour Within 24 Hours	1	977	978	0	0
4	A09.9	Gastroenteritis And Colitis Of Unspecified Origin	335	391	726	3	0
5	E11.9	Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus Without Complications	261	352	613	2	0
6	O13	Gestational [Pregnancy-Induced] Hypertension Without Signification Proteinuria	0	513	513	0	0
7	E87.1	Hypo-Osmolality And Hyponatraemia	276	236	512	1	0
8	D64.9	Anaemia, Unspecified	151	343	494	6	1
9	A90	Dengue Fever [Classical Dengue]	229	220	449	2	0
10	J18.0	Bronchopneumonia, Unspecified	257	189	446	2	0
3	RSUD BUKIT MENOREH						
1	B34.9	Viral infection, unspecified	16	22	38	0	0
2	A09.9	Other and unspecified gastroenteritis and colitis of unspecified origin	16	19	35	0	0
3	A49.9	Bacterial infection, unspecified	13	14	27	0	0
4	J15.9	Bacterial pneumonia, unspecified	17	8	28	0	0
5	A90	Dengue fever [classical dengue]	9	12	21	0	0
6	A01.0	Typhoid fever	12	6	18	0	0
7	D64.9	Anaemia, unspecified	5	5	10	0	0
8	J18.9	Pneumonia, unspecified	5	5	10	0	0
9	J20.9	Acute bronchitis, unspecified	6	3	9	0	0
10	K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	0	8	8	0	0
4	RSUD CANDI UMBUL						
1	E86	Volume Depletion	43	21	64	0	0
2	A01.0	Typhoid fever	25	18	43	0	0
3	J18.0	Bronchopneumonia	7	9	16	0	0

TABEL 10

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

No	ICD-X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	RSUD MUNTILAN				
1	I95.9	<i>Hypotension, unspecified</i>	79	144	0,55
2	I64	<i>Stroke Infark</i>	34	230	0,15
3	I51.7	<i>Cardiomegaly</i>	23	256	0,09
4	J44.1	<i>Chronic obstructive pulmonary disease with acute</i>	20	435	0,05
5	I63.9	<i>Cerebral infarction, unspecified</i>	19	179	0,11
6	E86	<i>Deplesi volume (dehidrasi)</i>	14	1.397	0,01
7	J81	<i>Oedema pulmonar</i>	14	38	0,37
8	E87.2	<i>Acidosis</i>	13	16	0,81
9	J18.9	<i>Pneumonia, unspecified</i>	12	115	0,1
10	E11.9	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications</i>	11	232	0,05
2	RSUD MERAH PUTIH				
1	I63.9	<i>Cerebral Infarction, Unspecified</i>	32	369	0,09
2	I64	<i>Stroke, Not Specified As Haemorrhage Or Infarction</i>	23	105	0,22
3	J81	<i>Pulmonary Oedema</i>	21	134	0,16
4	J18.9	<i>Pneumonia, Unspecified</i>	12	239	0,05
5	J96.0	<i>Acute Respiratory Failure</i>	11	304	0,04
6	P07.0	<i>Extremely Low Birth Weight (Birth Weight 999 G Or Less)</i>	10	14	0,71
7	I50.1	<i>Left Ventricular Failure</i>	10	56	0,18
8	A41.9	<i>Septicaemia, Unspecified</i>	10	80	0,13
9	J96.9	<i>Respiratory Failure, Unspecified</i>	9	27	0,33
10	J90	<i>Pleural Effusion, Not Elsewhere Classified</i>	9	102	0,09
3	RSUD BUKIT MENOREH				
1	I63.9	<i>Stroke Non Hemorrhagic</i>	1	0	
2	I25.2	<i>Old Myocardial Infarction</i>	1	2	0,5
3	I50.9	<i>Heart Failure</i>	1	2	0,5
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
4	RSUD CANDI UMBUL				
1	NIHIL				
2					
3					
4					
5					
6					
7					

TABEL 11

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*	KETERSEDIAAN VAKSIN IRL	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL
1	2	3	4	5	6
1	Salaman	Salaman I	V	V	V
2		Salaman II	V	V	V
3	Borobudur	Borobudur	V	V	V
4	Ngluwar	Ngluwar	V	V	V
5	Salam	Salam	V	V	V
6	Srumbung	Srumbung	V	V	V
7	Dukun	Dukun	V	V	V
8	Sawangan	Sawangan I	V	V	V
9		Sawangan II	V	V	V
10	Muntilan	Muntilan I	V	V	V
11		Muntilan II	V	V	V
12	Mungkid	Mungkid	V	V	V
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	V	V	V
14		Mertoyudan II	V	V	V
15		Kota Mungkid	V	V	V
16	Tempuran	Tempuran	V	V	V
17	Kajoran	Kajoran I	V	V	V
18		Kajoran II	V	V	V
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	V	V	V
20	Bandongan	Bandongan	V	V	V
21	Candimulyo	Candimulyo	V	V	V
22	Pakis	Pakis	V	V	V
23	Ngablak	Ngablak	V	V	V
24	Grabag	Grabag I	V	V	V
25		Grabag II	V	V	V
26	Tegalrejo	Tegalrejo	V	V	V
27	Secang	Secang I	V	V	V
28		Secang II	V	V	V
29	Windusari	Windusari	V	V	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 90% OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					29
JUMLAH SELURUH PUSKESMAS					29
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					100

Sumber: Selena & Smile

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

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

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

TABEL 12

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Salaman	Salaman I	77	100,0	0	0,0	77
2		0 Salaman II	62	100,0	0	0,0	62
3	Borobudur	Borobudur	131	100,0	0	0,0	131
4	Ngluwar	Ngluwar	74	100,0	0	0,0	74
5	Salam	Salam	107	100,0	0	0,0	107
6	Srumbung	Srumbung	138	97,2	4	2,8	142
7	Dukun	Dukun	84	100,0	0	0,0	84
8	Sawangan	Sawangan I	64	100,0	0	0,0	64
9		0 Sawangan II	40	100,0	0	0,0	40
10	Muntilan	Muntilan I	55	100,0	0	0,0	55
11		0 Muntilan II	65	100,0	0	0,0	65
12	Mungkid	Mungkid	125	94,7	7	5,3	132
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	54	94,7	3	5,3	57
14		0 Mertoyudan II	77	100,0	0	0,0	77
15		0 Kota Mungkid	38	100,0	0	0,0	38
16	Tempuran	Tempuran	81	100,0	0	0,0	81
17	Kajoran	Kajoran I	73	100,0	0	0,0	73
18		0 Kajoran II	48	100,0	0	0,0	48
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	107	100,0	0	0,0	107
20	Bandongan	Bandongan	127	100,0	0	0,0	127
21	Candimulyo	Candimulyo	96	100,0	0	0,0	96
22	Pakis	Pakis	90	100,0	0	0,0	90
23	Ngablak	Ngablak	92	97,9	2	2,1	94
24	Grabag	Grabag I	107	100,0	0	0,0	107
25		0 Grabag II	54	100,0	0	0,0	54
26	Tegalrejo	Tegalrejo	130	100,0	0	0,0	130
27	Secang	Secang I	103	100,0	0	0,0	103
28		0 Secang II	69	100,0	0	0,0	69
29	Windusari	Windusari	104	100,0		0,0	104
TOTAL			2.472	99,4	16	0,6	2.488

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 13

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

NO	FASYANKES	DOKTER			DOKTER SPESIALIS			DOKTER SUB SPESIALIS			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			DOKTER GIGI SUB SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
PUSKESMAS																									
1	Salaman I	2	1	3	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Salaman II	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
3	Borobudur	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	Ngluwar	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
5	Salam	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
6	Srumbung	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	Dukun	2	1	3	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	Sawangan I	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
9	Sawangan II	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	Muntilan I	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
11	Muntilan II	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
12	Mungkid	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
13	Mertoyudan I	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	Mertoyudan II	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
15	Kota Mungkid	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
16	Tempuran	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
17	Kajoran I	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	Kajoran II	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
19	Kaliangkrik	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20	Bandongan	1	3	4	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
21	Candimulyo	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
22	Pakis	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
23	Ngablak	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
24	Grabag I	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
25	Grabag II	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
26	Tegalrejo	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
27	Secang I	2	1	3	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
28	Secang II	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
29	Windusari	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RUMAH SAKIT																									
1	RSUD Muntilan	5	13	18	9	20	29	1	1	2	15	34	49	1	0	1	1	1	2	0	0	0	2	1	3
2	RSUD Merah Putih	3	17	20	24	10	34	0	1	1	27	28	55	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
3	RSUD Bukit Menoreh	4	5	9	5	3	8	0	0	0	9	8	17	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	RSUD Candi Umbul	2	6	8	1	2	3	0	0	0	3	8	11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	RSU Syubbanul Wathon	5	7	12	21	10	31	0	0	0	26	17	43	2	1	3	0	0	0	0	0	0	2	1	3
6	RSU N-21 Gemilang	2	1	3	3	3	6	0	0	0	5	4	9	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	RS Aisyiyah Muntilan	4	6	10	20	13	33	1	0	1	25	19	44	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		74	124	198	10	15	25	0	0	0	84	139	223	17	70	87	3	3	6	0	0	0	20	73	93
JUMLAH (KAB/KOTA)		108	224	332	74	52	126	2	1	3	184	277	461	20	88	108	4	4	8	0	0	0	24	92	116
RASIO TERHADAP 1.000 PENDUDUK				0,2			0,1			0,0			0,3			0,1			0,01			0,0			0,1

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

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

TABEL 14

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

NO	FASYANKES	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
PUSKESMAS					
1	Salaman I	0	12	12	20
2	Salaman II	3	3	6	16
3	Borobudur	6	10	16	19
4	Ngluwar	0	6	6	13
5	Salam	1	10	11	14
6	Srumbung	0	4	4	16
7	Dukun	2	9	11	18
8	Sawangan I	0	6	6	11
9	Sawangan II	2	6	8	14
10	Muntilan I	2	3	5	13
11	Muntilan II	3	4	7	9
12	Mungkid	4	10	14	15
13	Mertoyudan I	0	10	10	12
14	Mertoyudan II	2	5	7	10
15	Kota Mungkid	3	7	10	8
16	Tempuran	0	8	8	18
17	Kajoran I	2	8	10	25
18	Kajoran II	3	2	5	19
19	Kaliangkrik	5	6	11	30
20	Bandongan	4	6	10	15
21	Candimulyo	1	6	7	20
22	Pakis	1	5	6	23
23	Ngablak	1	5	6	18
24	Grabag I	4	12	16	24
25	Grabag II	3	7	10	13
26	Tegalrejo	1	5	6	22
27	Secang I	3	5	8	16
28	Secang II	1	5	6	15
29	Windusari	3	9	12	26
RUMAH SAKIT					
1	RSUD Muntilan	50	175	225	36
2	RSUD Merah Putih	32	163	195	21
3	RSUD Bukit Menoreh	8	56	64	2
4	RSUD Candi Umbul	15	25	40	8
5	RSU Syubbanul Wathon	20	40	60	38
6	RSU N-21 Gemilang	1	12	13	15
7	RS Aisyiyah Muntilan	16	96	112	22
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		51	152	203	121
JUMLAH (KAB/KOTA)		249	899	1.148	749
RASIO TERHADAP 1.000 PENDUDUK				0,85	0,6

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

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

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

TABEL 15

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

NO	FASYANKES	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	Salaman I	0	1	1	1	0	1	0	2	2
2	Salaman II	0	1	1	1	0	1	0	1	1
3	Borobudur	0	1	1	0	1	1	1	1	2
4	Ngluwar	0	1	1	0	1	1	0	1	1
5	Salam	0	1	1	0	1	1	0	1	1
6	Srumbung	0	1	1	1	1	2	0	2	2
7	Dukun	0	1	1	0	1	1	0	2	2
8	Sawangan I	0	1	1	0	1	1	0	2	2
9	Sawangan II	0	1	1	0	2	2	0	1	1
10	Muntilan I	1	1	2	0	1	1	0	1	1
11	Muntilan II	0	1	1	0	1	1	0	2	2
12	Mungkid	0	1	1	0	2	2	0	1	1
13	Mertoyudan I	0	3	3	0	1	1	0	1	1
14	Mertoyudan II	0	1	1	0	1	1	0	1	1
15	Kota Mungkid	0	1	1	0	1	1	0	1	1
16	Tempuran	0	2	2	1	0	1	0	1	1
17	Kajoran I	0	1	1	0	1	1	0	1	1
18	Kajoran II	0	1	1	0	1	1	0	1	1
19	Kaliangkrik	0	1	1	0	1	1	0	2	2
20	Bandongan	0	1	1	1	0	1	0	1	1
21	Candimulyo	0	1	1	1	0	1	0	1	1
22	Pakis	0	1	1	0	1	1	0	2	2
23	Ngablak	0	1	1	0	1	1	0	1	1
24	Grabag I	0	2	2	0	1	1	0	2	2
25	Grabag II	0	1	1	1	0	1	0	1	1
26	Tegalrejo	1	0	1	1	0	1	0	1	1
27	Secang I	0	2	2	0	1	1	0	2	2
28	Secang II	0	1	1	0	1	1	0	1	1
29	Windusari	0	1	1	0	1	1	0	1	1
RUMAH SAKIT										
1	RSUD Muntilan	0	5	5	2	4	6	2	7	9
2	RSUD Merah Putih	0	5	5	0	3	3	1	6	7
3	RSUD Bukit Menoreh	0	6	6	0	2	2	0	3	3
4	RSUD Candi Umbul	1	1	2	1	1	2	1	2	3
5	RSU Syubbanul Wathon	0	0	0	0	1	1	0	0	0
6	RSU N-21 Gemilang	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	RS Aisyiyah Muntilan	0	0	0	0	1	1	0	2	2
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		6	24	30	2	5	7	0	3	3
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	82	90	11	40	51	5	60	65
RASIO TERHADAP 1.000 PENDUDUK				0,1			0,0			0,0

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

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

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

TABEL 16

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

NO	FASYANKES	TENAGA KEFARMASIAN			TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS			TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	Salaman I	1	3	4	0	0	0	0	0	0
2	Salaman II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Borobudur	1	1	2	0	0	0	0	0	0
4	Ngluwar	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	Salam	0	2	2	0	0	0	0	0	0
6	Srumbung	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	Dukun	0	1	1	0	0	0	0	0	0
8	Sawangan I	0	1	1	0	0	0	0	0	0
9	Sawangan II	1	1	2	0	0	0	0	0	0
10	Muntilan I	0	1	1	0	0	0	0	0	0
11	Muntilan II	0	1	1	0	0	0	0	0	0
12	Mungkid	1	1	2	0	0	0	0	0	0
13	Mertoyudan I	0	1	1	0	0	0	0	0	0
14	Mertoyudan II	0	1	1	0	0	0	0	0	0
15	Kota Mungkid	0	2	2	0	0	0	0	0	0
16	Tempuran	0	2	2	0	0	0	0	0	0
17	Kajoran I	0	1	1	0	0	0	0	0	0
18	Kajoran II	1	0	1	0	0	0	0	0	0
19	Kaliangkrik	0	2	2	0	0	0	0	0	0
20	Bandongan	0	2	2	0	0	0	0	0	0
21	Candimulyo	0	2	2	0	0	0	0	0	0
22	Pakis	1	1	2	0	0	0	0	0	0
23	Ngablak	1	1	2	0	0	0	0	0	0
24	Grabag I	0	3	3	0	0	0	0	0	0
25	Grabag II	0	1	1	0	0	0	0	0	0
26	Tegalrejo	0	2	2	0	0	0	0	0	0
27	Secang I	0	2	2	0	0	0	0	0	0
28	Secang II	0	1	1	0	0	0	0	0	0
29	Windusari	1	0	1	0	0	0	0	0	0
RUMAH SAKIT										
1	RSUD Muntilan	4	34	38	1	0	1	0	0	0
2	RSUD Merah Putih	1	27	28	0	2	2	0	0	0
3	RSUD Bukit Menoreh	2	10	12	0	0	0	0	0	0
4	RSUD Candi Umbul	0	9	9	0	0	0	0	0	0
5	RSU Syubbanul Wathon	3	12	15	0	0	0	0	0	0
6	RSU N-21 Gemilang	0	2	2	0	0	0	0	0	0
7	RS Aisyiyah Muntilan	1	15	16	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		73	374	447	0	4	4	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		77	420	497	1	6	7	0	0	0
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,4			0,0			0,0

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

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

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

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	Salaman I	0	2	2	0	0	0	1	2	3
2	Salaman II	0	2	2	0	0	0	2	1	3
3	Borobudur	0	1	1	0	0	0	1	1	2
4	Ngluwar	0	2	2	0	0	0	0	2	2
5	Salam	0	1	1	0	0	0	0	3	3
6	Srumbung	1	0	1	0	0	0	0	2	2
7	Dukun	0	1	1	0	0	0	0	2	2
8	Sawangan I	0	0	0	0	0	0	0	2	2
9	Sawangan II	0	1	1	0	0	0	2	0	2
10	Muntilan I	0	2	2	0	0	0	0	2	2
11	Muntilan II	0	1	1	0	0	0	1	2	3
12	Mungkid	0	1	1	0	0	0	0	5	5
13	Mertoyudan I	0	2	2	0	0	0	0	2	2
14	Mertoyudan II	0	1	1	0	0	0	0	2	2
15	Kota Mungkid	0	1	1	0	0	0	0	3	3
16	Tempuran	1	0	1	0	0	0	0	2	2
17	Kajoran I	0	1	1	0	0	0	1	1	2
18	Kajoran II	0	2	2	0	0	0	0	2	2
19	Kaliangkrik	0	4	4	0	0	0	0	1	1
20	Bandongan	0	2	2	0	1	1	1	0	1
21	Candimulyo	0	2	2	0	0	0	1	1	2
22	Pakis	1	1	2	0	0	0	0	3	3
23	Ngablak	0	2	2	0	0	0	0	2	2
24	Grabag I	0	2	2	0	0	0	1	3	4
25	Grabag II	0	1	1	0	0	0	0	1	1
26	Tegalrejo	0	2	2	0	0	0	0	1	1
27	Secang I	0	2	2	0	0	0	0	2	2
28	Secang II	0	1	1	0	0	0	0	3	3
29	Windusari	0	2	2	0	0	0	0	2	2
RUMAH SAKIT										
1	RSUD Muntilan	12	26	38	2	2	4	7	38	45
2	RSUD Merah Putih	11	15	26	0	2	2	3	28	31
3	RSUD Bukit Menoreh	6	9	15	0	1	1	1	5	6
4	RSUD Candi Umbul	2	7	9	0	1	1	0	7	7
5	RSU Syubbanul Wathon	2	9	11	1	1	2	0	4	4
6	RSU N-21 Gemilang	1	0	1	0	0	0	0	2	2
7	RS Aisyiyah Muntilan	4	16	20	1	1	2	3	9	12
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		6	38	44	2	6	8	3	32	35
JUMLAH (KAB/KOTA)		42	154	196	6	15	21	28	178	206
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,1			0,0			0,2

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

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

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

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG UPAYA KESEHATAN ATAU PELAYANAN KESEHATAN			TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG ADMINISTRASI, MANAJEMEN, DAN TEKNOLOGI INFORMASI KESEHATAN			TENAGA PENDUKUNG ATAU MENUNJANG SARANA DAN PRASARANA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PUSKESMAS													
1	Salaman I	0	0	0	1	4	5	7	4	11	8	8	16
2	Salaman II	0	0	0	4	2	6	4	1	5	8	3	11
3	Borobudur	0	0	0	1	2	3	8	6	14	9	8	17
4	Ngluwar	0	0	0	0	2	2	3	1	4	3	3	6
5	Salam	0	0	0	1	1	2	3	2	5	4	3	7
6	Srumbung	0	0	0	3	2	5	2	1	3	5	3	8
7	Dukun	0	0	0	1	1	2	4	3	7	5	4	9
8	Sawangan I	0	0	0	1	2	3	2	4	6	3	6	9
9	Sawangan II	0	0	0	1	2	3	3	1	4	4	3	7
10	Muntilan I	0	0	0	1	2	3	2	1	3	3	3	6
11	Muntilan II	0	0	0	1	1	2	4	2	6	5	3	8
12	Mungkid	0	0	0	0	3	3	3	2	5	3	5	8
13	Mertoyudan I	0	0	0	0	2	2	3	4	7	3	6	9
14	Mertoyudan II	0	0	0	0	2	2	3	2	5	3	4	7
15	Kota Mungkid	0	0	0	1	0	1	3	0	3	4	0	4
16	Tempuran	0	0	0	1	0	1	4	1	5	5	1	6
17	Kajoran I	0	0	0	0	1	1	9	3	12	9	4	13
18	Kajoran II	0	0	0	0	1	1	6	3	9	6	4	10
19	Kaliangkrik	0	0	0	2	0	2	6	3	9	8	3	11
20	Bandongan	0	0	0	2	1	3	5	1	6	7	2	9
21	Candimulyo	0	0	0	2	0	2	6	1	7	8	1	9
22	Pakis	0	0	0	0	2	2	6	4	10	6	6	12
23	Ngablak	0	0	0	1	3	4	4	1	5	5	4	9
24	Grabag I	0	0	0	1	3	4	9	5	14	10	8	18
25	Grabag II	0	0	0	0	1	1	3	3	6	3	4	7
26	Tegalrejo	0	0	0	2	0	2	3	0	3	5	0	5
27	Secang I	0	0	0	4	4	8	3	0	3	7	4	11
28	Secang II	0	0	0	1	3	4	5	1	6	6	4	10
29	Windusari	0	0	0	2	3	5	3	2	5	5	5	10
RUMAH SAKIT													
1	RSUD Muntilan	4	14	18	19	20	39	51	21	72	74	55	129
2	RSUD Merah Putih	0	0	0	5	13	18	54	35	89	59	48	107
3	RSUD Bukit Menoreh	0	0	0	2	8	10	16	12	28	18	20	38
4	RSUD Candi Umbul	0	1	1	2	2	4	10	10	20	12	13	25
5	RSU Syubbanul Wathon	0	0	0	2	8	10	18	13	31	20	21	41
6	RSU N-21 Gemilang	0	3	3	0	2	2	1	2	3	1	7	8
7	RS Aisyiyah Muntilan	1	3	4	6	9	15	22	18	40	29	30	59
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		17	146	163	97	199	296	413	354	767	527	699	1.226
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	6	5	11	23	10	33	29	15	44
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	4	8	12	20	9	29	24	17	41
JUMLAH (KAB/KOTA)		22	167	189	105	207	312	446	359	805	573	733	1.306

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA AKTIF JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	638.360	47,25
2	PBI APBD	210.848	15,61
SUB JUMLAH PBI		849.208	62,90
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	279.352	20,68
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	161.219	11,93
3	Bukan Pekerja (BP)	30.791	2,28
SUB JUMLAH NON PBI		471.362	34,90
CAKUPAN JKN		1.320.570	97,74

Sumber: - Aplikasi BI_Capaian UHC BPJS Kesehatan
 - Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan kabupaten Magelang

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran
1	2	Rupiah	Rupiah
3	4		
A	Pendapatan daerah	510.301.779.448,00	519.598.829.564,00
1	Pendapatan Asli Daerah	257.850.000.000,00	273.784.338.909,00
	Pajak Daerah	0,00	0,00
	Retribusi Daerah	256.606.438.983,00	272.172.302.812,00
	Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan	0,00	0,00
	Lain-Lain PAD yang sah	1.243.561.017,00	1.612.036.097,00
2	Pendapatan Transfer		
	Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat	252.068.008.080,00	245.430.719.287,00
	1) Dana Alokasi Umum (DAU) Block Grant	163.652.229.766,00	161.535.201.126,00
	2) Dana Alokasi Umum (DAU) Spesific Grant	15.079.778.314,00	13.258.304.880,00
	3) Dana Alokasi Khusus (DAK):	66.064.889.000,00	63.811.285.138,00
	a. DAK Fisik	37.874.382.000,00	36.544.594.664,00
	b. DAK Non Fisik:	28.190.507.000,00	27.266.690.474,00
	- BOK Kabupaten	9.855.890.000,00	9.475.017.799,00
	- BOK Puskesmas	18.334.617.000,00	17.791.672.675,00
	- DAK Non Fisik BPOM	394.185.000,00	351.621.614,00
	4) Dana Bagi Hasil	7.271.111.000,00	6.825.928.143,00
	5) Pendapatan Bagi Hasil Pajak Rokok		
	6) Pendapatan Dana Kapitasi JKN		
	7) Sumber anggaran lainnya		
	Pendapatan Transfer Antar Daerah		
3	APBN	0,00	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah	383.771.368,00	383.771.368,00
	Pendapatan Hibah Luar Negeri/ Pinjaman (sebutkan project dan sumber dananya)	383.771.368,00	383.771.368,00
	Dana Darurat		
	Lain-Lain Pendapatan sesuai dengan ketentuan perUU		
B	Belanja Daerah	623.983.908.236,00	599.501.566.925,00
1	Belanja Operasi	520.876.760.443,02	502.843.765.731,00
	Belanja Pegawai	264.333.931.790,00	258.999.037.630,00
	Belanja Barang dan Jasa	256.342.828.653,02	243.644.728.101,00
	Belanja Hibah	200.000.000,00	200.000.000,00
	Belanja Bantuan Sosial	0,00	0,00
2	Belanja Modal	103.107.147.792,98	96.657.801.194,00
	Belanja Modal Tanah	0,00	0,00
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	65.127.469.534,96	59.963.136.999,00
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	32.163.332.440,02	31.398.962.195,00
	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	4.233.257.994,00	3.823.912.000,00
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya		
	Belanja Modal Aset Lainnya	1.583.087.824,00	1.471.790.000,00
3	Belanja Tidak Terduga	0,00	0,00
	Belanja tidak terduga		
4	Belanja Transfer	0,00	0,00
	Belanja bagi hasil		
	Belanja Bantuan Keuangan		
C	Pembiayaan Daerah		
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN (= B)	623.983.908.236,00	599.501.566.925,00
	TOTAL APBD PROV/KAB/KOTA	2.749.393.664.043,00	2.773.838.765.906,00
	% APBD Kesehatan Terhadap APBD Prov/Kab/Kota	22,70	
	Anggaran kesehatan per kapita	460.489,44	

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	223	3	226	201	2	203	424	5	429
2		0 Salaman II	153	2	155	107		107	260	2	262
3	Borobudur	Borobudur	298	4	302	289	7	296	587	11	598
4	Ngluwar	Ngluwar	141	3	144	134	3	137	275	6	281
5	Salam	Salam	193	2	195	175	1	176	368	3	371
6	Srumbung	Srumbung	202	2	204	197	3	200	399	5	404
7	Dukun	Dukun	206	3	209	172	2	174	378	5	383
8	Sawangan	Sawangan I	133	1	134	128	3	131	261	4	265
9		0 Sawangan II	118		118	113	2	115	231	2	233
10	Muntilan	Muntilan I	159	2	161	107	2	109	266	4	270
11		0 Muntilan II	202	3	205	200	3	203	402	6	408
12	Mungkid	Mungkid	289	4	293	239		239	528	4	532
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	215	3	218	215	2	217	430	5	435
14		0 Mertoyudan II	220		220	202	2	204	422	2	424
15		0 Kota Mungkid	99		99	104	1	105	203	1	204
16	Tempuran	Tempuran	272	5	277	253	3	256	525	8	533
17	Kajoran	Kajoran I	182	3	185	182	3	185	364	6	370
18		0 Kajoran II	139	2	141	123	1	124	262	3	265
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	384	5	389	347	1	348	731	6	737
20	Bandongan	Bandongan	270	2	272	276	1	277	546	3	549
21	Candimulyo	Candimulyo	254	3	257	236	2	238	490	5	495
22	Pakis	Pakis	287	1	288	242	5	247	529	6	535
23	Ngablak	Ngablak	227	3	230	183	1	184	410	4	414
24	Grabag	Grabag I	343	4	347	322	2	324	665	6	671
25		0 Grabag II	182	2	184	166	1	167	348	3	351
26	Tegalrejo	Tegalrejo	233	3	236	242	1	243	475	4	479
27	Secang	Secang I	247		247	209	1	210	456	1	457
28		0 Secang II	177	1	178	156	2	158	333	3	336
29	Windusari	Windusari	296	6	302	286		286	582	6	588
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.344	72	6.416	5.806	57	5.863	12.150	129	12.279
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				11,2			9,7			10,5	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT KABUPATEN /KOTA
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2025

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	0			0			0	0	0	0
2	0			0			0	0	0	0
3	0			0			0	0	0	0
4	0			0			0	0	0	0
5	0			0			0	0	0	0
6	0			0			0	0	0	0
7	0			0			0	0	0	0
8	0			0			0	0	0	0
9	0			0			0	0	0	0
10	0			0			0	0	0	0
11	0			0			0	0	0	0
12	0			0			0	0	0	0
13	0			0			0	0	0	0
14	0			0			0	0	0	0
15	0			0			0	0	0	0
16	0			0			0	0	0	0
17	0			0			0	0	0	0
18	0			0			0	0	0	0
19	0			0			0	0	0	0
20	0			0			0	0	0	0
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN		#DIV/0!								

Sumber: (sebutkan)
Keterangan : Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka sebenarnya di populasi
Tabel ini diisi oleh Provinsi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7
1	Salaman	Salaman I				0
2		0 Salaman II				0
3	Borobudur	Borobudur		1	1	2
4	Ngluwar	Ngluwar				0
5	Salam	Salam				0
6	Srumbung	Srumbung				0
7	Dukun	Dukun	1			1
8	Sawangan	Sawangan I				0
9		0 Sawangan II				0
10	Muntilan	Muntilan I				0
11		0 Muntilan II				0
12	Mungkid	Mungkid				0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I		1		1
14		0 Mertoyudan II				0
15		0 Kota Mungkid				0
16	Tempuran	Tempuran	1		1	2
17	Kajoran	Kajoran I				0
18		0 Kajoran II				0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik				0
20	Bandongan	Bandongan	1			1
21	Candimulyo	Candimulyo				0
22	Pakis	Pakis				0
23	Ngablak	Ngablak	1			1
24	Grabag	Grabag I				0
25		0 Grabag II				0
26	Tegalrejo	Tegalrejo				0
27	Secang	Secang I				0
28		0 Secang II				0
29	Windusari	Windusari			2	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	2	4	10
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)						82,30

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 24

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KABUPATEN
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	4	5	6	7	8
1		0	22			0
2		0	0			0
3		0	0			0
4		0	0			0
5		0	0			0
6		0	0			0
7		0	0			0
8		0	0			0
9		0	0			0
10		0	0			0
11		0	0			0
12		0	0			0
13		0	0			0
14		0	0			0
15		0	0			0
16		0	0			0
17		0	0			0
18		0	0			0
19		0	0			0
20		0	0			0
TOTAL		22	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP(DILAPORKAN)						0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 25

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU							
			KOMPLIKASI ABORTUS	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS	PERDARAHAN OBSTETRIK	INFEKSI TERKAIT KEHAMILAN	KOMPLIKASI OBSTETRIK LAIN	KOMPLIKASI MANAJEMEN YANG TIDAK TERANTISIPASI	KOMPLIKASI NON OBSTETRIK	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Salaman	Salaman I								0
2		0 Salaman II								0
3	Borobudur	Borobudur			1				1	2
4	Ngluwar	Ngluwar								0
5	Salam	Salam								0
6	Srumbung	Srumbung								0
7	Dukun	Dukun		1						0
8	Sawangan	Sawangan I								0
9		0 Sawangan II								0
10	Muntilan	Muntilan I								0
11		0 Muntilan II								0
12	Mungkid	Mungkid								0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I			1					1
14		0 Mertoyudan II								0
15		0 Kota Mungkid								0
16	Tempuran	Tempuran		2						0
17	Kajoran	Kajoran I								0
18		0 Kajoran II								0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik								0
20	Bandongan	Bandongan							1	1
21	Candimulyo	Candimulyo								0
22	Pakis	Pakis								0
23	Ngablak	Ngablak				1				1
24	Grabag	Grabag I								0
25		0 Grabag II								0
26	Tegalrejo	Tegalrejo								0
27	Secang	Secang I								0
28		0 Secang II								0
29	Windusari	Windusari		1	1					1
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	4	3	1	0	0	2	10

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 26

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL			IBU BERSALIN/NIFAS										
			JUMLAH	K1		JUMLAH	K6		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Salaman	Salaman I	446	446	100,0	422	425,0	100,7	422	100,0	422	100,0	422	100,0	422	100,0
2		Salaman II	284	284	100,0	260	272,0	104,6	260	100,0	260	100,0	260	100,0	260	100,0
3	Borobudur	Borobudur	646	646	100,0	588	584,0	99,3	588	100,0	587	99,8	585	99,5	587	99,8
4	Ngluwar	Ngluwar	276	276	100,0	282	224,0	79,4	282	100,0	282	100,0	276	97,9	282	100,0
5	Salam	Salam	408	408	100,0	365	364,0	100,0	364	99,7	365	100,0	358	98,1	365	100,0
6	Srumbung	Srumbung	441	441	100,0	401	343,0	85,5	401	100,0	401	100,0	401	100,0	401	100,0
7	Dukun	Dukun	397	397	100,0	379	379,0	100,0	379	100,0	379	100,0	379	100,0	379	100,0
8	Sawangan	Sawangan I	300	300	100,0	261	248,0	95,0	261	100,0	263	100,8	263	100,8	263	100,8
9		Sawangan II	253	253	100,0	229	176,0	77,2	228	99,6	229	100,0	229	100,0	229	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	272	272	100,0	266	268,0	100,8	266	100,0	266	100,0	266	100,0	266	100,0
11		Muntilan II	431	431	100,0	407	372,0	91,6	406	99,8	407	100,0	407	100,0	407	100,0
12	Mungkid	Mungkid	570	570	100,0	528	517,0	97,9	528	100,0	528	100,0	515	97,5	528	100,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	450	450	100,0	433	439,0	101,4	433	100,0	433	100,0	424	97,9	435	100,5
14		Mertoyudan II	462	462	100,0	419	453,0	108,1	419	100,0	419	100,0	419	100,0	419	100,0
15		Kota Mungkid	212	212	100,0	203	200,0	98,5	203	100,0	203	100,0	203	100,0	203	100,0
16	Tempuran	Tempuran	605	605	100,0	534	522,0	97,8	534	100,0	533	99,8	532	99,6	532	99,6
17	Kajoran	Kajoran I	377	377	100,0	369	339,0	92,4	367	99,5	368	99,7	365	98,9	368	99,7
18		Kajoran II	271	271	100,0	265	246,0	92,8	265	100,0	265	100,0	265	100,0	265	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	703	703	100,0	729	681,0	93,4	729	100,0	728	99,9	710	97,4	728	99,9
20	Bandongan	Bandongan	561	561	100,0	547	560,0	102,4	547	100,0	547	100,0	547	100,0	547	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	581	581	100,0	490	540,0	110,2	490	100,0	490	100,0	490	100,0	490	100,0
22	Pakis	Pakis	565	565	100,0	533	533,0	100,0	533	100,0	533	100,0	533	100,0	533	100,0
23	Ngablak	Ngablak	448	448	100,0	411	391,0	95,1	411	100,0	411	100,0	411	100,0	411	100,0
24	Grabag	Grabag I	786	786	100,0	668	687,0	102,8	668	100,0	668	100,0	660	98,8	668	100,0
25		Grabag II	367	367	100,0	350	365,0	104,3	350	100,0	350	100,0	350	100,0	350	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	478	478	100,0	477	478,0	100,2	477	100,0	477	100,0	477	100,0	477	100,0
27	Secang	Secang I	508	508	100,0	462	508,0	110,0	462	100,0	462	100,0	462	100,0	462	100,0
28		Secang II	351	351	100,0	333	351,0	105,4	333	100,0	333	100,0	333	100,0	333	100,0
29	Windusari	Windusari	583	583	100,0	583	575,0	98,6	583	100,0	583	100,0	581	99,7	582	99,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.032	13.032	100,0	12.194	12.040	98,8	12.189	99,96	12.192	99,98	12.123	99,4	12.192	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 27

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (IBU HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Salaman	Salaman I	446	0	0,0	0	0,0	444	99,6	0	0,0	0	0,0	444	99,6
2	0	Salaman II	284	0	0,0	0	0,0	282	99,3	0	0,0	0	0,0	282	99,3
3	Borobudur	Borobudur	646	0	0,0	0	0,0	644	99,7	0	0,0	0	0,0	644	99,7
4	Ngluwar	Ngluwar	276	0	0,0	0	0,0	276	100,0	0	0,0	0	0,0	276	100,0
5	Salam	Salam	408	0	0,0	0	0,0	406	99,5	0	0,0	0	0,0	406	99,5
6	Srumbung	Srumbung	441	0	0,0	0	0,0	439	99,5	0	0,0	0	0,0	439	99,5
7	Dukun	Dukun	397	0	0,0	0	0,0	397	100,0	0	0,0	0	0,0	397	100,0
8	Sawangan	Sawangan I	300	0	0,0	0	0,0	293	97,7	0	0,0	0	0,0	293	97,7
9	0	Sawangan II	253	0	0,0	0	0,0	253	100,0	0	0,0	0	0,0	253	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	272	0	0,0	0	0,0	271	99,6	0	0,0	0	0,0	271	99,6
11	0	Muntilan II	431	0	0,0	0	0,0	431	100,0	0	0,0	0	0,0	431	100,0
12	Mungkid	Mungkid	570	0	0,0	0	0,0	565	99,1	0	0,0	0	0,0	565	99,1
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	450	0	0,0	0	0,0	443	98,4	0	0,0	0	0,0	443	98,4
14	0	Mertoyudan II	462	0	0,0	0	0,0	459	99,4	0	0,0	0	0,0	459	99,4
15	0	Kota Mungkid	212	0	0,0	0	0,0	212	100,0	0	0,0	0	0,0	212	100,0
16	Tempuran	Tempuran	605	0	0,0	0	0,0	601	99,3	0	0,0	0	0,0	601	99,3
17	Kajoran	Kajoran I	377	0	0,0	0	0,0	377	100,0	0	0,0	0	0,0	377	100,0
18	0	Kajoran II	271	0	0,0	0	0,0	271	100,0	0	0,0	0	0,0	271	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	703	0	0,0	0	0,0	698	99,3	0	0,0	0	0,0	698	99,3
20	Bandongan	Bandongan	561	0	0,0	0	0,0	561	100,0	0	0,0	0	0,0	561	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	581	0	0,0	0	0,0	574	98,8	0	0,0	0	0,0	574	98,8
22	Pakis	Pakis	565	0	0,0	0	0,0	562	99,5	0	0,0	0	0,0	562	99,5
23	Ngablak	Ngablak	448	0	0,0	0	0,0	444	99,1	0	0,0	0	0,0	444	99,1
24	Grabag	Grabag I	786	0	0,0	0	0,0	783	99,6	0	0,0	0	0,0	783	99,6
25	0	Grabag II	367	0	0,0	0	0,0	367	100,0	0	0,0	0	0,0	367	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	478	0	0,0	0	0,0	476	99,6	0	0,0	0	0,0	476	99,6
27	Secang	Secang I	508	0	0,0	0	0,0	499	98,2	0	0,0	0	0,0	499	98,2
28	0	Secang II	351	0	0,0	0	0,0	351	100,0	0	0,0	0	0,0	351	100,0
29	Windusari	Windusari	583	0	0,0	0	0,0	578	99,1	0	0,0	0	0,0	578	99,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.032	0	0,0	0	0,0	12.957	99,4	0	0,0	0	0,0	12.957	99,4

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 28

**CAKUPAN IBU HAMIL DAN REMAJA PUTRI MENGONSUMSI SUPLEMENTASI GIZI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	SUPLEMENTASI GIZI			JUMLAH REMAJA PUTRI	SUPLEMENTASI GIZI		
				IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI TTD MINIMAL 180 TABLET	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI MMS MINIMAL 180 TABLET	%		REMAJA PUTRI YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH MINIMAL 26 TABLET	REMAJA PUTRI YANG MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH MINIMAL 26 TABLET	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Salaman	Salaman I	446	251	195	100	3353	3353	3353	100,00
2	0	Salaman II	284	148	136	100	1546	1546	1546	100,00
3	Borobudur	Borobudur	646	414	232	100	1814	1814	1814	100,00
4	Ngluwar	Ngluwar	276	144	132	100	1214	1214	1214	100,00
5	Salam	Salam	408	235	173	100	2221	2221	2221	100,00
6	Srumbung	Srumbung	441	224	217	100	1081	1081	1081	100,00
7	Dukun	Dukun	397	183	214	100	1990	1990	1990	100,00
8	Sawangan	Sawangan I	300	128	144	91	623	623	623	100,00
9	0	Sawangan II	253	166	87	100	519	519	519	100,00
10	Muntilan	Muntilan I	272	138	134	100	1073	1073	1073	100,00
11	0	Muntilan II	431	305	126	100	4332	4332	4332	100,00
12	Mungkid	Mungkid	570	271	299	100	2792	2792	2792	100,00
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	450	50	400	100	1777	1777	1777	100,00
14	0	Mertoyudan II	462	272	190	100	1729	1729	1729	100,00
15	0	Kota Mungkid	212	147	65	100	1294	1294	1294	100,00
16	Tempuran	Tempuran	605	500	105	100	1000	1000	1000	100,00
17	Kajoran	Kajoran I	377	293	84	100	1058	1058	1058	100,00
18	0	Kajoran II	271	95	176	100	122	122	122	100,00
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	703	556	147	100	1331	1331	1284	96,47
20	Bandongan	Bandongan	561	270	291	100	2470	2470	2470	100,00
21	Candimulyo	Candimulyo	581	301	280	100	1297	1297	1297	100,00
22	Pakis	Pakis	565	288	266	98	1148	1148	1148	100,00
23	Ngablak	Ngablak	448	205	243	100	1139	1139	1139	100,00
24	Grabag	Grabag I	786	392	394	100	3503	3503	3406	97,23
25	0	Grabag II	367	185	182	100	592	592	592	100,00
26	Tegalrejo	Tegalrejo	478	266	212	100	3131	3131	3131	100,00
27	Secang	Secang I	508	177	331	100	2086	2086	2086	100,00
28	0	Secang II	351	265	86	100	1326	1326	1326	100,00
29	Windusari	Windusari	583	81	502	100	1302	1302	1302	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.032	6.950	6.043	99,70	48.863	48.863	48.719	99,71

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 29

CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER- KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Salaman	Salaman I	6.935	683	12,5	1.950	35,7	887	16,2	1.019	18,6	8	0,1	295	5,4	627	11,5	0	0,0	5.469	78,9	22	0,4	0	0,0	1	0,0	2	0,0
2	0	Salaman II	4.324	315	9,8	1.091	34,0	496	15,5	762	23,7	2	0,1	205	6,4	339	10,6	0	0,0	3.210	74,2	404	12,6	1	0,0	2	0,1	38	1,2
3	Borobudur	Borobudur	9.393	1.330	18,2	2.736	37,4	871	11,9	1.347	18,4	9	0,1	351	4,8	676	9,2	0	0,0	7.320	77,9	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
4	Ngluwar	Ngluwar	4.863	453	12,1	1.157	31,0	350	9,4	1.329	35,6	6	0,2	136	3,6	300	8,0	0	0,0	3.731	76,7	1	0,0	3	0,1	1	0,0	2	0,1
5	Salam	Salam	6.752	863	16,0	1.618	30,1	620	11,5	1.451	27,0	2	0,0	208	3,9	620	11,5	0	0,0	5.382	79,7	33	0,6	1	0,0	1	0,0	4	0,1
6	Srumbung	Srumbung	7.510	1.460	23,9	1.732	28,3	464	7,6	1.547	25,3	2	0,0	349	5,7	561	9,2	0	0,0	6.115	81,4	0	0,0	0	0,0	6	0,1	0	0,0
7	Dukun	Dukun	6.702	346	6,6	1.948	37,0	252	4,8	1.955	37,1	9	0,2	370	7,0	387	7,3	0	0,0	5.267	78,6	1	0,0	1	0,0	6	0,1	12	0,2
8	Sawangan	Sawangan I	5.595	45	1,0	2.187	48,2	145	3,2	764	16,8	28	0,6	297	6,5	1.071	23,6	0	0,0	4.537	81,1	19	0,4	0	0,0	2	0,0	0	0,0
9	0	Sawangan II	3.738	389	13,1	967	32,6	194	6,5	924	31,2	8	0,3	140	4,7	341	11,5	0	0,0	2.963	79,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	Muntlan	Muntlan I	4.191	508	17,7	1.001	34,8	206	7,2	779	27,1	7	0,2	76	2,6	297	10,3	0	0,0	2.874	68,6	1	0,0	0	0,0	0	0,0	8	0,3
11	0	Muntlan II	5.998	573	13,0	1.336	30,3	359	8,1	1.504	34,1	7	0,2	133	3,0	496	11,3	0	0,0	4.408	73,5	653	14,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	Mungkid	Mungkid	9.314	1.673	23,8	2.291	32,6	804	11,4	1.475	21,0	28	0,4	277	3,9	474	6,8	0	0,0	7.022	75,4	147	2,1	0	0,0	0	0,0	13	0,2
13	Mertojudan	Mertojudan I	6.142	1.073	23,2	1.385	30,0	340	7,4	1.086	23,5	8	0,2	481	10,4	243	5,3	0	0,0	4.616	75,2	0	0,0	1	0,0	0	0,0	12	0,3
14	0	Mertojudan II	7.074	1.142	19,6	2.268	39,0	413	7,1	1.051	18,1	3	0,1	495	8,5	450	7,7	0	0,0	5.822	82,3	4	0,1	5	0,1	1	0,0	46	0,8
15	0	Kota Mungkid	2.965	626	25,5	716	29,1	272	11,1	513	20,9	4	0,2	84	3,4	242	9,8	0	0,0	2.457	82,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16	Tempuran	Tempuran	7.561	1.575	25,7	2.120	34,6	513	8,4	1.039	16,9	4	0,1	383	6,2	498	8,1	0	0,0	6.132	81,1	1.001	16,3	0	0,0	0	0,0	22	0,4
17	Kajoran	Kajoran I	6.081	396	8,5	2.362	50,4	271	5,8	588	12,5	6	0,1	291	6,2	772	16,5	0	0,0	4.686	77,1	610	13,0	4	0,1	1	0,0	1.090	23,3
18	0	Kajoran II	3.977	190	6,2	1.380	44,8	249	8,1	478	15,5	10	0,3	167	5,4	604	19,6	0	0,0	3.078	77,4	122	4,0	1	0,0	3	0,1	6	0,2
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	9.698	222	2,8	3.238	40,3	539	6,7	2.471	30,8	13	0,2	770	9,6	781	9,7	0	0,0	8.034	82,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20	Bandongan	Bandongan	9.026	363	5,3	3.763	54,4	508	7,3	987	14,3	7	0,1	414	6,0	870	12,6	0	0,0	6.912	76,6	0	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,0
21	Candimulyo	Candimulyo	8.253	147	2,4	2.881	47,4	568	9,3	1.344	22,1	33	0,5	348	5,7	756	12,4	0	0,0	6.077	73,6	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
22	Pakis	Pakis	10.020	98	1,3	3.958	51,3	361	4,7	832	10,8	4	0,1	664	8,6	1.792	23,2	0	0,0	7.709	76,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	0,1
23	Ngablak	Ngablak	7.666	98	1,6	3.395	55,5	219	3,6	424	6,9	10	0,2	330	5,4	1.640	28,8	0	0,0	6.116	79,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	38	0,6
24	Grabag	Grabag I	10.074	412	5,4	3.636	47,3	968	12,6	1.215	15,8	7	0,1	394	5,1	1.059	13,8	0	0,0	7.691	76,3	102	1,3	0	0,0	1	0,0	404	5,3
25	0	Grabag II	4.212	137	4,2	1.285	38,9	353	10,7	512	15,5	2	0,1	191	5,8	820	24,8	0	0,0	3.300	78,3	34	1,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	8.463	223	3,6	3.162	50,4	599	9,5	965	15,4	4	0,1	364	5,8	963	15,3	0	0,0	6.280	74,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	40	0,6
27	Secang	Secang I	7.180	1.065	19,5	1.940	35,6	392	7,2	1.064	19,5	8	0,1	423	7,8	562	10,3	0	0,0	5.454	76,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
28	0	Secang II	4.352	557	14,6	1.553	40,6	329	8,6	706	18,4	1	0,0	281	7,3	400	10,5	0	0,0	3.827	87,9	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0
29	Windusari	Windusari	8.461	297	4,7	3.008	47,3	546	8,6	409	6,4	28	0,4	438	6,9	1.530	25,6	0	0,0	6.356	75,1	0	0,0	0	0,0	6	0,1	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			196.520	17.259	11,3	62.064	40,6	13.088	8,6	30.540	20,0	268	0,2	9.355	6,1	20.271	13,3	0	0,0	152.845	77,8	3.154	2,1	18	0,0	38	0,0	1.747	1,1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita
MAL : Metode Amnionore Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T MENGGUNAKAN KB	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI MENGGUNAKAN KB	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	6.935	3.173	45,8	2.597	81,8	59	0,01	59	100,0
2	0	Salaman II	4.324	2.598	60,1	391	15,1	64	0,01	64	100,0
3	Borobudur	Borobudur	9.393	4.619	49,2	3.774	81,7	85	0,01	85	100,0
4	Ngluwar	Ngluwar	4.863	2.090	43,0	65	3,1	50	0,01	50	100,0
5	Salam	Salam	6.752	681	10,1	681	100,0	29	0,00	21	72,4
6	Srumbung	Srumbung	7.510	3.870	51,5	31	0,8	96	0,01	5	5,2
7	Dukun	Dukun	6.702	174	2,6	81	46,6	33	0,00	4	12,1
8	Sawangan	Sawangan I	5.595	2.980	53,3	417	14,0	244	0,04	88	36,1
9	0	Sawangan II	3.738	1.844	49,3	1.580	85,7	113	0,03	101	89,4
10	Muntilan	Muntilan I	4.191	3.825	91,3	2.514	65,7	51	0,01	5	9,8
11	0	Muntilan II	5.998	996	16,6	0	0,0	290	0,05	273	94,1
12	Mungkid	Mungkid	9.314	2.923	31,4	2.042	69,9	166	0,02	67	40,4
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	6.142	1.383	22,5	1.272	92,0	99	0,02	99	100,0
14	0	Mertoyudan II	7.074	429	6,1	409	95,3	7	0,00	7	100,0
15	0	Kota Mungkid	2.965	1.377	46,4	648	47,1	83	0,03	49	59,0
16	Tempuran	Tempuran	7.561	3.685	48,7	2.103	57,1	41	0,01	41	100,0
17	Kajoran	Kajoran I	6.081	2.711	44,6	239	8,8	255	0,04	255	100,0
18	0	Kajoran II	3.977	1.763	44,3	1.449	82,2	67	0,02	67	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	9.698	5.080	52,4	4.228	83,2	166	0,02	0	0,0
20	Bandongan	Bandongan	9.026	781	8,7	443	56,7	167	0,02	107	64,1
21	Candimulyo	Candimulyo	8.253	4.042	49,0	3.130	77,4	48	0,01	0	0,0
22	Pakis	Pakis	10.020	744	7,4	407	54,7	30	0,00	30	100,0
23	Ngablak	Ngablak	7.666	1.714	22,4	1.084	63,2	808	0,11	555	68,7
24	Grabag	Grabag I	10.074	2.827	28,1	896	31,7	2	0,00	2	100,0
25	0	Grabag II	4.212	1.574	37,4	1.466	93,1	97	0,02	97	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	8.463	288	3,4	116	40,3	154	0,02	142	92,2
27	Secang	Secang I	7.180	1.575	21,9	2.848	180,8	135	0,02	32	23,7
28	0	Secang II	4.352	1.703	39,1	348	20,4	43	0,01	43	100,0
29	Windusari	Windusari	8.461	4.352	51,4	4.352	100,0	696	0,08	591	84,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			196.520	65.801	33,5	39.611	60,2	4.178	0,0	2.939	70,3

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau

4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Salaman	Salaman I	422	52	19,8	24	9,1	95	36,1	70	26,6	0	0,0	12	4,6	10	3,8		0,0	263	62,3
2	0	Salaman II	260	13	10,9	23	19,3	8	6,7	58	48,7	0	0,0	10	8,4	7	5,9		0,0	119	45,8
3	Borobudur	Borobudur	588	24	18,0	20	15,0	14	10,5	66	49,6	0	0,0	3	2,3	6	4,5		0,0	133	22,6
4	Ngluwar	Ngluwar	282	108	63,9	4	2,4	1	0,6	48	28,4	0	0,0	3	1,8	5	3,0		0,0	169	59,9
5	Salam	Salam	365	99	37,1	4	1,5	34	12,7	110	41,2	0	0,0	6	2,2	14	5,2		0,0	267	73,2
6	Srumbung	Srumbung	401	34	20,9	9	5,5	2	1,2	93	57,1	0	0,0	7	4,3	18	11,0		0,0	163	40,6
7	Dukun	Dukun	379	46	28,8	12	7,5	6	3,8	78	48,8	0	0,0	12	7,5	6	3,8		0,0	160	42,2
8	Sawangan	Sawangan I	261	0	0,0	81	46,8	19	11,0	21	12,1	0	0,0	0	0,0	52	30,1		0,0	173	66,3
9	0	Sawangan II	229	52	36,1	7	4,9	35	24,3	41	28,5	0	0,0	3	2,1	6	4,2		0,0	144	62,9
10	Muntilan	Muntilan I	266	4	6,2	6	9,2	0	0,0	50	76,9	0	0,0	4	6,2	1	1,5		0,0	65	24,4
11	0	Muntilan II	407	0	0,0	8	20,5	3	7,7	28	71,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0		0,0	39	9,6
12	Mungkid	Mungkid	528	66	22,7	41	14,1	40	13,7	109	37,5	0	0,0	13	4,5	22	7,6		0,0	291	55,1
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	433	110	35,7	27	8,8	17	5,5	90	29,2	2	0,6	28	9,1	34	11,0		0,0	308	71,1
14	0	Mertoyudan II	419	57	29,2	16	8,2	33	16,9	55	28,2	0	0,0	32	16,4	2	1,0		0,0	195	46,5
15	0	Kota Mungkid	203	0	0,0	2	8,7	0	0,0	18	78,3	0	0,0	0	0,0	3	13,0		0,0	23	11,3
16	Tempuran	Tempuran	534	105	30,0	18	5,1	17	4,9	153	43,7	0	0,0	36	10,3	21	6,0		0,0	350	65,5
17	Kajoran	Kajoran I	369	0	0,0	32	46,4	0	0,0	23	33,3	1	1,4	4	5,8	9	13,0		0,0	69	18,7
18	0	Kajoran II	265	12	10,1	34	28,6	1	0,8	30	25,2	0	0,0	9	7,6	33	27,7		0,0	119	44,9
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	729	138	33,9	68	16,7	53	13,0	110	27,0	0	0,0	33	8,1	5	1,2		0,0	407	55,8
20	Bandongan	Bandongan	547	36	23,5	35	22,9	6	3,9	56	36,6	0	0,0	16	10,5	4	2,6		0,0	153	28,0
21	Candimulyo	Candimulyo	490	144	31,3	20	4,3	156	33,9	99	21,5	0	0,0	18	3,9	23	5,0		0,0	460	93,9
22	Pakis	Pakis	533	13	3,0	211	49,4	39	9,1	109	25,5	0	0,0	17	4,0	38	8,9		0,0	427	80,1
23	Ngablak	Ngablak	411	12	4,6	77	29,4	34	13,0	14	5,3	0	0,0	27	10,3	98	37,4		0,0	262	63,7
24	Grabag	Grabag I	668	1	2,3	11	25,6	10	23,3	12	27,9	0	0,0	1	2,3	8	18,6		0,0	43	6,4
25	0	Grabag II	350	55	27,0	29	14,2	39	19,1	33	16,2	0	0,0	14	6,9	34	16,7		0,0	204	58,3
26	Tegalrejo	Tegalrejo	477	15	5,5	26	9,5	34	12,5	98	35,9	0	0,0	21	7,7	79	28,9		0,0	273	57,2
27	Secang	Secang I	462	13	23,2	3	5,4	10	17,9	19	33,9	0	0,0	9	16,1	2	3,6		0,0	56	12,1
28	0	Secang II	333	40	59,7	3	4,5	4	6,0	10	14,9	0	0,0	8	11,9	2	3,0		0,0	67	20,1
29	Windusari	Windusari	583	234	44,1	143	26,9	7	1,3	63	11,9	0	0,0	31	5,8	53	10,0		0,0	531	91,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.194	1.483	25,0	994	16,8	717	12,1	1.764	29,7	3	0,1	377	6,4	595	10,0	0	0,0	5.933	48,7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 32

PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI	JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN										JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI	
					ANEMIA	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	INFEKSI	PENYAKIT JANTUNG	DIABETES MELITUS	OBESITAS	KEGUGURAN	MALARIA	TUBERKULOSIS	PENYEBAB LAINNYA				Jumlah	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Salaman	Salaman I	446	188	79	75	0	0	0		3	0	0	214	188	54	0	188	100,0
2	0	Salaman II	284	30	38	22	0	1	1		4	0	0	120	30	138	5	30	100,0
3	Borobudur	Borobudur	646	91	20	37	0	1	2		6	0	0	244	91	275	7	91	100,0
4	Ngluwar	Ngluwar	276	86	57	18	0	0	2		2	0	0	131	86	71	3	86	100,0
5	Salam	Salam	408	59	18	18	0	1	1		7	0	0	118	59	97	3	59	100,0
6	Srumbung	Srumbung	441	35	64	35	0	0	1		2	0	0	128	35	177	1	35	100,0
7	Dukun	Dukun	397	54	16	40	0	1	4		7	0	0	248	54	270	6	54	100,0
8	Sawangan	Sawangan I	300	49	12	34	0	0	0		0	0	0	94	49	85	0	49	100,0
9	0	Sawangan II	253	99	6	30	0	0	0		5	0	0	141	99	67	2	99	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	272	4	0	5	0	0	0		0	0	0	44	4	55	0	4	100,0
11	0	Muntilan II	431	52	21	34	0	2	0		0	0	0	253	52	239	2	52	100,0
12	Mungkid	Mungkid	570	90	51	13	0	2	3		3	0	0	254	90	227	4	90	100,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	450	95	0	102	0	2	3		3	0	0	121	95	45	0	95	100,0
14	0	Mertoyudan II	462	30	1	17	0	0	0		0	0	0	94	30	73	0	30	100,0
15	0	Kota Mungkid	212	26	17	0	0	1	0		5	0	0	31	26	8	1	26	100,0
16	Tempuran	Tempuran	605	103	71	16	0	0	2		1	0	0	175	103	111	0	103	100,0
17	Kajoran	Kajoran I	377	139	21	24	0	0	0		3	0	1	216	139	99	2	139	100,0
18	0	Kajoran II	271	47	25	23	0	1	0		1	0	0	155	47	146	3	47	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	703	144	40	90	0	1	0		1	0	0	417	144	334	4	144	100,0
20	Bandongan	Bandongan	561	36	26	16	0	1	1		1	0	0	280	36	294	1	36	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	581	131	33	65	0	0	3		6	0	1	294	131	210	2	131	100,0
22	Pakis	Pakis	565	75	1	32	0	0	0		5	0	0	214	75	219	2	75	100,0
23	Ngablak	Ngablak	448	81	12	31	0	0	0		1	0	0	192	81	181	1	81	100,0
24	Grabag	Grabag I	786	190	244	21	0	0	0		7	0	0	284	190	154	4	190	100,0
25	0	Grabag II	367	40	41	18	0	0	0		3	0	0	94	40	96	2	40	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	478	67	22	7	0	1	2		0	0	1	173	67	134	1	67	100,0
27	Secang	Secang I	508	31	29	18	1	1	3		1	0	0	51	31	45	0	31	100,0
28	0	Secang II	351	34		1	0	0	0		6	0	0	68	34	51	1	34	100,0
29	Windusari	Windusari	583	85	19	117	0	0	3		7	0	0	291	85	251	10	85	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.032	2.191	984	959	1	16	31	0	90	0	3	5.139	2.191	4.206	67	2.191	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATAL									
						BBLR		ASFIKIA		INFEKSI		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Salaman	Salaman I	223	201	424	34	8,0	5	1,2	0	0,0	0	0,0	39	9,2
2	0	Salaman II	153	107	260	18	6,9	2	0,8	0	0,0	0	0,0	20	7,7
3	Borobudur	Borobudur	298	289	587	30	5,1	6	1,0	0	0,0	1	0,2	37	6,3
4	Ngluwar	Ngluwar	141	134	275	16	5,8	7	2,5	0	0,0	2	0,7	25	9,1
5	Salam	Salam	193	175	368	37	10,1	5	1,4	3	0,8	2	0,5	47	12,8
6	Srumbung	Srumbung	202	197	399	19	4,8	13	3,3	0	0,0	3	0,8	35	8,8
7	Dukun	Dukun	206	172	378	19	5,0	7	1,9	0	0,0	2	0,5	28	7,4
8	Sawangan	Sawangan I	133	128	261	14	5,4	2	0,8	0	0,0	1	0,4	17	6,5
9	0	Sawangan II	118	113	231	27	11,7	2	0,9	0	0,0	1	0,4	30	13,0
10	Muntilan	Muntilan I	159	107	266	9	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	3,4
11	0	Muntilan II	202	200	402	23	5,7	4	1,0	10	2,5	1	0,2	38	9,5
12	Mungkid	Mungkid	289	239	528	22	4,2	7	1,3	4	0,8	2	0,4	35	6,6
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	215	215	430	16	3,7	8	1,9	0	0,0	1	0,2	25	5,8
14	0	Mertoyudan II	220	202	422	12	2,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	2,8
15	0	Kota Mungkid	99	104	203	8	3,9	0	0,0	0	0,0	1	0,5	9	4,4
16	Tempuran	Tempuran	272	253	525	51	9,7	4	0,8	0	0,0	1	0,2	56	10,7
17	Kajoran	Kajoran I	182	182	364	18	4,9	10	2,7	0	0,0	2	0,5	30	8,2
18	0	Kajoran II	139	123	262	18	6,9	1	0,4	0	0,0	1	0,4	20	7,6
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	384	347	731	72	9,8	14	1,9	0	0,0	11	1,5	97	13,3
20	Bandongan	Bandongan	270	276	546	47	8,6	5	0,9	0	0,0	1	0,2	53	9,7
21	Candimulyo	Candimulyo	254	236	490	15	3,1	3	0,6	1	0,2	1	0,2	20	4,1
22	Pakis	Pakis	287	242	529	37	7,0	4	0,8	1	0,2	2	0,4	44	8,3
23	Ngablak	Ngablak	227	183	410	31	7,6	1	0,2	0	0,0	0	0,0	32	7,8
24	Grabag	Grabag I	343	322	665	41	6,2	2	0,3	0	0,0	1	0,2	44	6,6
25	0	Grabag II	182	166	348	20	5,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	5,7
26	Tegalrejo	Tegalrejo	233	242	475	40	8,4	2	0,4	0	0,0	2	0,4	44	9,3
27	Secang	Secang I	247	209	456	24	5,3	0	0,0	1	0,2	0	0,0	25	5,5
28	0	Secang II	177	156	333	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
29	Windusari	Windusari	296	286	582	31	5,3	7	1,2	0	0,0	6	1,0	44	7,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.344	5.806	12.150	749	6,2	121	1,0	20	0,2	45	0,4	935	7,7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	Salaman	Salaman I	2		2		2	2		2		2	4	0	4	0	4
2	0	Salaman II	2		2		2			0		0	2	0	2	0	2
3	Borobudur	Borobudur	1		1		1		1	1		1	1	1	2	0	2
4	Ngluwar	Ngluwar	2		2		2	1		1		1	3	0	3	0	3
5	Salam	Salam	1		1		1	6	2	8		8	7	2	9	0	9
6	Srumbung	Srumbung	3	1	4		4			0		0	3	1	4	0	4
7	Dukun	Dukun	4		4		4	4		4		4	8	0	8	0	8
8	Sawangan	Sawangan I	1	1	2		2	1	2	3		3	2	3	5	0	5
9	0	Sawangan II			0		0			0		0	0	0	0	0	0
10	Muntilan	Muntilan I	1		1		1			0		0	1	0	1	0	1
11	0	Muntilan II			0		0	1		1		1	1	0	1	0	1
12	Mungkid	Mungkid	4	1	5		5	2		2		2	6	1	7	0	7
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	2	1	3		3			0		0	2	1	3	0	3
14	0	Mertoyudan II	1	1	2		2	2		2		2	3	1	4	0	4
15	0	Kota Mungkid			0		0	1		1		1	1	0	1	0	1
16	Tempuran	Tempuran	2	1	3		3	2		2		2	4	1	5	0	5
17	Kajoran	Kajoran I	1		1		1	1		1		1	2	0	2	0	2
18	0	Kajoran II			0		0	2	1	3		3	2	1	3	0	3
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	4		4		4	2		2		2	6	0	6	0	6
20	Bandongan	Bandongan	6	2	8		8	4		4		4	10	2	12	0	12
21	Candimulyo	Candimulyo	1		1		1			0		0	1	0	1	0	1
22	Pakis	Pakis	2		2		2		1	1		1	2	1	3	0	3
23	Ngablak	Ngablak	1		1		1			0		0	1	0	1	0	1
24	Grabag	Grabag I	4		4		4			0		0	4	0	4	0	4
25	0	Grabag II			0	1	1	1		1		1	1	0	1	1	2
26	Tegalrejo	Tegalrejo			0		0	2	2	4		4	2	2	4	0	4
27	Secang	Secang I	1		1		1	4		4		4	5	0	5	0	5
28	0	Secang II	1		1		1	2		2		2	3	0	3	0	3
29	Windusari	Windusari	4	1	5		5	4	3	7	1	8	8	4	12	1	13
JUMLAH (KAB/KOTA)			51	9	60	1	61	44	12	56	1	57	95	21	116	2	118
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			8,0		9,5	0,2	9,6	7,6		9,6	0,2	9,8	7,8		9,5	0,2	9,7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2025

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KEMATIAN														
		LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
				BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21
1	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
2	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
3	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
4	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
5	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
6	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
7	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
8	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
9	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
10	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
11	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
12	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
13	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
14	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
15	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
16	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
17	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
18	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
19	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
20	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN (DILAPOR)												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)
Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 36

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)									
			MALFORMASI KONGENITAL, DEFORMASI, DAN KELAINAN KROMOSOM	GANGGUAN TERKAIT USIA KEHAMILAN DAN PERTUMBUHAN JANIN	TRAUMA KEHAMILAN	KOMPLIKASI PADA SAAT PERSALINAN (INTRAPARTUM)	KEJANG DAN GANGGUAN PARTUS SELEBRAL	INFEKSI	GANGGUAN PERNAPASAN DAN KARDIOVASKULAR	KONDISI NEONATAL LAINNYA	BERAT BADAN LAHIR RENDAH DAN PREMATURITAS	KEMATIAN NEONATAL DENGAN PENYEBAB YANG TIDAK DITENTUKAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Salaman	Salaman I	1						1		2	
2	0	Salaman II							1			1
3	Borobudur	Borobudur										1
4	Ngluwar	Ngluwar						1	1		1	
5	Salam	Salam	2					1	2		2	
6	Srumbung	Srumbung						1	1		1	
7	Dukun	Dukun	1					3	2		2	
8	Sawangan	Sawangan I						1	1			
9	0	Sawangan II										
10	Muntilan	Muntilan I							1			
11	0	Muntilan II						1				
12	Mungkid	Mungkid	1					1	2		2	
13	Mertoyudan	Mertoyudan I							1		1	
14	0	Mertoyudan II							2			1
15	0	Kota Mungkid									1	
16	Tempuran	Tempuran						1			2	1
17	Kajoran	Kajoran I	1						1			
18	0	Kajoran II	1						1			
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	1						4			1
20	Bandongan	Bandongan	1						5		4	
21	Candimulyo	Candimulyo							1			
22	Pakis	Pakis						1				1
23	Ngablak	Ngablak							1			
24	Grabag	Grabag I									4	
25	0	Grabag II						1				
26	Tegalrejo	Tegalrejo	1						1			
27	Secang	Secang I	1					1	2			1
28	0	Secang II							2			1
29	Windusari	Windusari						1	3		3	1
TOTAL			11	0	0	0	0	14	36	0	25	9

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 37

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Salaman	Salaman I										
2	0	Salaman II										
3	Borobudur	Borobudur										
4	Ngluwar	Ngluwar										
5	Salam	Salam										
6	Srumbung	Srumbung										
7	Dukun	Dukun										
8	Sawangan	Sawangan I										
9	0	Sawangan II										
10	Muntilan	Muntilan I										
11	0	Muntilan II										
12	Mungkid	Mungkid										
13	Mertoyudan	Mertoyudan I										
14	0	Mertoyudan II										
15	0	Kota Mungkid										
16	Tempuran	Tempuran										
17	Kajoran	Kajoran I										
18	0	Kajoran II										
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik										
20	Bandongan	Bandongan										
21	Candimulyo	Candimulyo										
22	Pakis	Pakis										
23	Ngablak	Ngablak										
24	Grabag	Grabag I										
25	0	Grabag II										1
26	Tegalrejo	Tegalrejo										
27	Secang	Secang I										
28	0	Secang II										
29	Windusari	Windusari						1				
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 38

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Salaman	Salaman I	223	201	424	223	100,0	201	100,0	424	100,0	19	8,5	15	7,5	34	8,0	10	4,5	7	3,5	17	4,0
2	0	Salaman II	153	107	260	153	100,0	107	100,0	260	100,0	5	3,3	13	12,1	18	6,9	2	1,3	1	0,9	3	1,2
3	Borobudur	Borobudur	298	289	587	298	100,0	289	100,0	587	100,0	14	4,7	16	5,5	30	5,1	10	3,4	13	4,5	23	3,9
4	Ngluwar	Ngluwar	141	134	275	141	100,0	134	100,0	275	100,0	9	6,4	7	5,2	16	5,8	3	2,1	2	1,5	5	1,8
5	Salam	Salam	193	175	368	193	100,0	175	100,0	368	100,0	23	11,9	14	8,0	37	10,1	10	5,2	7	4,0	17	4,6
6	Srumbung	Srumbung	202	197	399	202	100,0	197	100,0	399	100,0	8	4,0	11	5,6	19	4,8	7	3,5	8	4,1	15	3,8
7	Dukun	Dukun	206	172	378	206	100,0	172	100,0	378	100,0	10	4,9	9	5,2	19	5,0	4	1,9	6	3,5	10	2,6
8	Sawangan	Sawangan I	133	128	261	133	100,0	128	100,0	261	100,0	9	6,8	5	3,9	14	5,4	3	2,3	2	1,6	5	1,9
9	0	Sawangan II	118	113	231	118	100,0	113	100,0	231	100,0	12	10,2	15	13,3	27	11,7	3	2,5	2	1,8	5	2,2
10	Muntilan	Muntilan I	159	107	266	159	100,0	107	100,0	266	100,0	5	3,1	4	3,7	9	3,4	1	0,6	0	0,0	1	0,4
11	0	Muntilan II	202	200	402	202	100,0	200	100,0	402	100,0	14	6,9	9	4,5	23	5,7	6	3,0	5	2,5	11	2,7
12	Mungkid	Mungkid	289	239	528	289	100,0	239	100,0	528	100,0	11	3,8	11	4,6	22	4,2	8	2,8	7	2,9	15	2,8
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	215	215	430	215	100,0	215	100,0	430	100,0	4	1,9	12	5,6	16	3,7	5	2,3	4	1,9	9	2,1
14	0	Mertoyudan II	220	202	422	220	100,0	202	100,0	422	100,0	5	2,3	7	3,5	12	2,8	0	0,0	2	1,0	2	0,5
15	0	Kota Mungkid	99	104	203	99	100,0	104	100,0	203	100,0	3	3,0	5	4,8	8	3,9	1	1,0	3	2,9	4	2,0
16	Tempuran	Tempuran	272	253	525	272	100,0	253	100,0	525	100,0	26	9,6	25	9,9	51	9,7	10	3,7	6	2,4	16	3,0
17	Kajoran	Kajoran I	182	182	364	182	100,0	182	100,0	364	100,0	9	4,9	9	4,9	18	4,9	5	2,7	7	3,8	12	3,3
18	0	Kajoran II	139	123	262	139	100,0	123	100,0	262	100,0	7	5,0	11	8,9	18	6,9	2	1,4	5	4,1	7	2,7
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	384	347	731	384	100,0	347	100,0	731	100,0	40	10,4	32	9,2	72	9,8	20	5,2	12	3,5	32	4,4
20	Bandongan	Bandongan	270	276	546	270	100,0	276	100,0	546	100,0	21	7,8	26	9,4	47	8,6	9	3,3	10	3,6	19	3,5
21	Candimulyo	Candimulyo	254	236	490	254	100,0	236	100,0	490	100,0	6	2,4	9	3,8	15	3,1	7	2,8	7	3,0	14	2,9
22	Pakis	Pakis	287	242	529	287	100,0	242	100,0	529	100,0	21	7,3	16	6,6	37	7,0	10	3,5	10	4,1	20	3,8
23	Ngablak	Ngablak	227	183	410	227	100,0	183	100,0	410	100,0	19	8,4	12	6,6	31	7,6	11	4,8	7	3,8	18	4,4
24	Grabag	Grabag I	343	322	665	343	100,0	322	100,0	665	100,0	18	5,2	23	7,1	41	6,2	10	2,9	13	4,0	23	3,5
25	0	Grabag II	182	166	348	182	100,0	166	100,0	348	100,0	13	7,1	7	4,2	20	5,7	6	3,3	2	1,2	8	2,3
26	Tegalrejo	Tegalrejo	233	242	475	233	100,0	242	100,0	475	100,0	19	8,2	21	8,7	40	8,4	8	3,4	7	2,9	15	3,2
27	Secang	Secang I	247	209	456	247	100,0	209	100,0	456	100,0	18	7,3	6	2,9	24	5,3	15	6,1	0	0,0	15	3,3
28	0	Secang II	177	156	333	177	100,0	156	100,0	333	100,0	3	1,7	7	4,5	10	3,0	2	1,1	1	0,6	3	0,9
29	Windusari	Windusari	296	286	582	297	100,3	285	99,7	582	100,0	14	4,7	17	6,0	31	5,3	6	2,0	8	2,8	14	2,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.344	5.806	12.150	6.345	100,0	5.805	100,0	12.150	100,0	385	6,1	374	6,4	759	6,2	194	3,1	164	2,8	358	2,9

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 39

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Salaman	Salaman I	223	201	424	223	100,0	201	100,0	424	100,0	221	99,1	199	99,0	420	99,1	114	51,1	85	42,3	199	46,9
2	0	Salaman II	153	107	260	153	100,0	107	100,0	260	100,0	153	100,0	107	100,0	260	100,0	19	12,4	17	15,9	36	13,8
3	Borobudur	Borobudur	298	289	587	298	100,0	289	100,0	587	100,0	296	99,3	286	99,0	582	99,1	72	24,2	69	23,9	141	24,0
4	Ngluwar	Ngluwar	141	134	275	141	100,0	134	100,0	275	100,0	141	100,0	134	100,0	275	100,0	29	20,6	42	31,3	71	25,8
5	Salam	Salam	193	175	368	193	100,0	175	100,0	368	100,0	192	99,5	172	98,3	364	98,9	31	16,1	34	19,4	65	17,7
6	Srumbung	Srumbung	202	197	399	202	100,0	197	100,0	399	100,0	199	98,5	197	100,0	396	99,2	20	9,9	38	19,3	58	14,5
7	Dukun	Dukun	206	172	378	207	100,5	171	99,4	378	100,0	207	100,5	171	99,4	378	100,0	29	14,1	23	13,4	52	13,8
8	Sawangan	Sawangan I	133	128	261	133	100,0	128	100,0	261	100,0	132	99,2	128	100,0	260	99,6	50	37,6	48	37,5	98	37,5
9	0	Sawangan II	118	113	231	118	100,0	113	100,0	231	100,0	118	100,0	113	100,0	231	100,0	38	32,2	36	31,9	74	32,0
10	Muntilan	Muntilan I	159	107	266	159	100,0	107	100,0	266	100,0	159	100,0	107	100,0	266	100,0	13	8,2	23	21,5	36	13,5
11	0	Muntilan II	202	200	402	202	100,0	200	100,0	402	100,0	202	100,0	200	100,0	402	100,0	121	59,9	122	61,0	243	60,4
12	Mungkid	Mungkid	289	239	528	289	100,0	239	100,0	528	100,0	288	99,7	237	99,2	525	99,4	114	39,4	104	43,5	218	41,3
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	215	215	430	215	100,0	215	100,0	430	100,0	215	100,0	215	100,0	430	100,0	104	48,4	115	53,5	219	50,9
14	0	Mertoyudan II	220	202	422	220	100,0	202	100,0	422	100,0	220	100,0	201	99,5	421	99,8	14	6,4	22	10,9	36	8,5
15	0	Kota Mungkid	99	104	203	99	100,0	104	100,0	203	100,0	99	100,0	104	100,0	203	100,0	1	1,0	2	1,9	3	1,5
16	Tempuran	Tempuran	272	253	525	273	100,4	252	99,6	525	100,0	270	99,3	250	98,8	520	99,0	90	33,1	69	27,3	159	30,3
17	Kajoran	Kajoran I	182	182	364	182	100,0	182	100,0	364	100,0	182	100,0	182	100,0	364	100,0	60	33,0	67	36,8	127	34,9
18	0	Kajoran II	139	123	262	139	100,0	123	100,0	262	100,0	139	100,0	122	99,2	261	99,6	47	33,8	44	35,8	91	34,7
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	384	347	731	384	100,0	347	100,0	731	100,0	382	99,5	344	99,1	726	99,3	170	44,3	153	44,1	323	44,2
20	Bandongan	Bandongan	270	276	546	270	100,0	276	100,0	546	100,0	266	98,5	275	99,6	541	99,1	82	30,4	84	30,4	166	30,4
21	Candimulyo	Candimulyo	254	236	490	254	100,0	236	100,0	490	100,0	254	100,0	236	100,0	490	100,0	100	39,4	99	41,9	199	40,6
22	Pakis	Pakis	287	242	529	287	100,0	242	100,0	529	100,0	285	99,3	241	99,6	526	99,4	74	25,8	71	29,3	145	27,4
23	Ngablak	Ngablak	227	183	410	227	100,0	183	100,0	410	100,0	226	99,6	183	100,0	409	99,8	50	22,0	66	36,1	116	28,3
24	Grabag	Grabag I	343	322	665	342	99,7	321	99,7	663	99,7	339	98,8	320	99,4	659	99,1	212	61,8	236	73,3	448	67,4
25	0	Grabag II	182	166	348	182	100,0	166	100,0	348	100,0	182	100,0	166	100,0	348	100,0	52	28,6	59	35,5	111	31,9
26	Tegalrejo	Tegalrejo	233	242	475	233	100,0	242	100,0	475	100,0	231	99,1	241	99,6	472	99,4	48	20,6	43	17,8	91	19,2
27	Secang	Secang I	247	209	456	247	100,0	209	100,0	456	100,0	247	100,0	209	100,0	456	100,0	42	17,0	53	25,4	95	20,8
28	0	Secang II	177	156	333	177	100,0	156	100,0	333	100,0	177	100,0	156	100,0	333	100,0	51	28,8	43	27,6	94	28,2
29	Windusari	Windusari	296	286	582	296	100,0	286	100,0	582	100,0	292	98,6	283	99,0	575	98,8	107	36,1	110	38,5	217	37,3
30	RSUD Muntilan																	742		599		1.341	
31	RS Aisyiyah Muntilan																	415		440		855	
32	RSU Syubbanul Wathon																	64		59		123	
33	RSUD Merah Putih																	1.540		1.449		2.989	
34	RSUD Bukit Menoreh																	1		0		1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.344	5.806	12.150	6.345	100,0	5.803	99,9	12.148	100,0	6.314	99,5	5.779	99,5	12.093	99,5	4.716	74,3	4.524	77,9	9.239	76,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 40

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN YANG DILAKUKAN <i>RECALL</i>		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Salaman	Salaman I	424	277	65,3	220	178	80,9
2	0	Salaman II	260	259	99,6	191	152	79,6
3	Borobudur	Borobudur	587	514	87,6	517	383	74,1
4	Ngluwar	Ngluwar	275	266	96,7	158	137	86,7
5	Salam	Salam	368	356	96,7	433	407	94,0
6	Srumbung	Srumbung	399	320	80,2	438	377	86,1
7	Dukun	Dukun	378	364	96,3	360	343	95,3
8	Sawangan	Sawangan I	261	258	98,9	223	175	78,5
9	0	Sawangan II	231	215	93,1	118	105	89,0
10	Muntilan	Muntilan I	266	266	100,0	211	208	98,6
11	0	Muntilan II	402	398	99,0	313	277	88,5
12	Mungkid	Mungkid	528	380	72,0	608	520	85,5
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	430	430	100,0	158	143	90,5
14	0	Mertoyudan II	422	400	94,8	231	201	87,0
15	0	Kota Mungkid	203	203	100,0	202	147	72,8
16	Tempuran	Tempuran	525	352	67,0	267	217	81,3
17	Kajoran	Kajoran I	364	324	89,0	295	241	81,7
18	0	Kajoran II	262	258	98,5	137	124	90,5
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	731	696	95,2	327	300	91,7
20	Bandongan	Bandongan	546	546	100,0	539	486	90,2
21	Candimulyo	Candimulyo	490	490	100,0	490	476	97,1
22	Pakis	Pakis	529	528	99,8	273	245	89,7
23	Ngablak	Ngablak	410	400	97,6	472	448	94,9
24	Grabag	Grabag I	665	543	81,7	657	657	100,0
25	0	Grabag II	348	348	100,0	199	189	95,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	475	475	100,0	421	334	79,3
27	Secang	Secang I	456	456	100,0	430	228	53,0
28	0	Secang II	333	333	100,0	220	194	88,2
29	Windusari	Windusari	582	545	93,6	566	538	95,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.150	11.200	92,2	9.674	8.430	87,1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 41

CAPUKAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (1)
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR (Kelahiran Hidup)									JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)									BAYI DIMUNISASI																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
																					HB0												BCG												BAYI DIMUNISASI																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
																																													DPT-HB-Hib 1												PCV 1												ROPV 1*																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
			L			P			L + P			L			P			L + P			L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L				P				L + P				L

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (2)
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

[illegible]

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV
MR = measles rubella

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, MR1 DAN IMUNISASI BAYI LENGKAP MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						MR1						IMUNISASI BAYI LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Salaman	Salaman I	223	201	424	220	98,7	204	101,5	424	100,0	233	104,5	192	95,5	425	100,2	232	104,0	209	104,0	441	104,0	232	104,0	209	104,0	441	104,0
2	0	Salaman II	153	107	260	140	91,5	123	115,0	263	101,2	140	91,5	123	115,0	263	101,2	131	85,6	133	124,3	264	101,5	131	85,6	133	124,3	264	101,5
3	Borobudur	Borobudur	299	290	589	333	111,4	265	91,4	598	101,5	316	105,7	275	94,8	591	100,3	329	110,0	303	104,5	632	107,3	336	112,4	297	102,4	633	107,5
4	Ngluwar	Ngluwar	201	166	367	218	108,5	195	117,5	413	112,5	217	108,0	193	116,3	410	111,7	234	116,4	210	126,5	444	121,0	234	116,4	210	126,5	444	121,0
5	Salam	Salam	148	128	276	136	91,9	144	112,5	280	101,4	143	96,6	137	107,0	280	101,4	150	101,4	149	116,4	299	108,3	150	101,4	149	116,4	299	108,3
6	Srumbung	Srumbung	212	199	411	217	102,4	176	88,4	393	95,6	210	99,1	178	89,4	388	94,4	212	100,0	211	106,0	423	102,9	212	100,0	211	106,0	423	102,9
7	Dukun	Dukun	224	197	421	203	90,6	219	111,2	422	100,2	214	95,5	206	104,6	420	99,8	215	96,0	209	106,1	424	100,7	213	95,1	211	107,1	424	100,7
8	Sawangan	Sawangan I	130	131	261	144	110,8	133	101,5	277	106,1	148	113,8	132	100,8	280	107,3	135	103,8	129	98,5	264	101,1	134	103,1	130	99,2	264	101,1
9	0	Sawangan II	130	101	231	114	87,7	115	113,9	229	99,1	108	83,1	120	118,8	228	98,7	109	83,8	114	112,9	223	96,5	109	83,8	114	112,9	223	96,5
10	Muntilan	Muntilan I	312	297	609	286	91,7	234	78,8	520	85,4	286	91,7	234	78,8	520	85,4	287	92,0	278	93,6	565	92,8	287	92,0	273	91,9	560	92,0
11	0	Muntilan II	142	130	272	146	102,8	143	110,0	289	106,3	136	95,8	129	99,2	265	97,4	141	99,3	143	110,0	284	104,4	136	95,8	148	113,8	284	104,4
12	Mungkid	Mungkid	227	190	417	169	74,4	175	92,1	344	82,5	171	75,3	176	92,6	347	83,2	206	90,7	181	95,3	387	92,8	206	90,7	184	96,8	390	93,5
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	216	214	430	221	102,3	201	93,9	422	98,1	221	102,3	201	93,9	422	98,1	221	102,3	208	97,2	429	99,8	221	102,3	208	97,2	429	99,8
14	0	Mertoyudan II	212	210	422	229	108,0	232	110,5	461	109,2	229	108,0	232	110,5	461	109,2	269	126,9	271	129,0	540	128,0	272	128,3	268	127,6	540	128,0
15	0	Kota Mungkid	101	102	203	101	100,0	116	113,7	217	106,9	101	100,0	116	113,7	217	106,9	105	104,0	112	109,8	217	106,9	105	104,0	112	109,8	217	106,9
16	Tempuran	Tempuran	261	264	525	242	92,7	234	88,6	476	90,7	241	92,3	236	89,4	477	90,9	250	95,8	248	93,9	498	94,9	250	95,8	249	94,3	499	95,0
17	Kajoran	Kajoran I	187	177	364	224	119,8	199	112,4	423	116,2	224	119,8	199	112,4	423	116,2	211	112,8	217	122,6	428	117,6	209	111,8	217	122,6	426	117,0
18	0	Kajoran II	129	133	262	155	120,2	139	104,5	294	112,2	155	120,2	139	104,5	294	112,2	142	110,1	131	98,5	273	104,2	142	110,1	131	98,5	273	104,2
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	349	357	706	386	110,6	380	106,4	766	108,5	375	107,4	381	106,7	756	107,1	390	111,7	366	102,5	756	107,1	392	112,3	364	102,0	756	107,1
20	Bandongan	Bandongan	271	275	546	259	95,6	273	99,3	532	97,4	258	95,2	267	97,1	525	96,2	275	101,5	256	93,1	531	97,3	278	102,6	252	91,6	530	97,1
21	Candimulyo	Candimulyo	274	254	528	271	98,9	227	89,4	498	94,3	271	98,9	227	89,4	498	94,3	261	95,3	224	88,2	485	91,9	261	95,3	224	88,2	485	91,9
22	Pakis	Pakis	373	238	611	247	66,2	261	109,7	508	83,1	247	66,2	261	109,7	508	83,1	245	65,7	265	111,3	510	83,5	245	65,7	265	111,3	510	83,5
23	Ngablak	Ngablak	291	291	582	276	94,8	279	95,9	555	95,4	274	94,2	281	96,6	555	95,4	296	101,7	279	95,9	575	98,8	292	100,3	283	97,3	575	98,8
24	Grabag	Grabag I	206	204	410	189	91,7	188	92,2	377	92,0	185	89,8	186	91,2	371	90,5	205	99,5	224	109,8	429	104,6	199	96,6	225	110,3	424	103,4
25	0	Grabag II	334	331	665	379	113,5	333	100,6	712	107,1	393	117,7	342	103,3	735	110,5	372	111,4	361	109,1	733	110,2	372	111,4	361	109,1	733	110,2
26	Tegalrejo	Tegalrejo	189	182	371	178	94,2	164	90,1	342	92,2	176	93,1	159	87,4	335	90,3	184	97,4	168	92,3	352	94,9	195	103,2	179	98,4	374	100,8
27	Secang	Secang I	228	227	455	266	116,7	267	117,6	533	117,1	268	117,5	262	115,4	530	116,5	256	112,3	274	120,7	530	116,5	255	111,8	274	120,7	529	116,3
28	0	Secang II	167	166	333	143	85,6	144	86,7	287	86,2	145	86,8	142	85,5	287	86,2	146	87,4	159	95,8	305	91,6	151	90,4	154	92,8	305	91,6
29	Windusari	Windusari	293	289	582	300	102,4	274	94,8	574	98,6	304	103,8	270	93,4	574	98,6	311	106,1	286	99,0	597	102,6	306	104,4	291	100,7	597	102,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.482	6.051	12.533	6.392	98,6	6.037	99,8	12.429	99,2	6.389	98,6	5.996	99,1	12.385	98,8	6.520	100,6	6.318	104,4	12.838	102,4	6.525	100,7	6.326	104,5	12.851	102,5

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 44

CAKUPAN IMUNISASI ANTIGEN BARU MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																	
						PCV 2						RV 3						IMUNISASI ANTIGEN BARU*					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Salaman	Salaman I	223	201	424	207	92,8	225	111,9	432	101,9	189	84,8	170	84,6	359	84,7	207	92,8	225	111,9	432	101,9
2	0	Salaman II	153	107	260	147	96,1	117	109,3	264	101,5	103	67,3	100	93,5	203	78,1	147	96,1	117	109,3	264	101,5
3	Borobudur	Borobudur	299	290	589	313	104,7	288	99,3	601	102,0	313	104,7	284	97,9	597	101,4	313	104,7	288	99,3	601	102,0
4	Ngluwar	Ngluwar	201	166	367	196	97,5	217	130,7	413	112,5	171	85,1	198	119,3	369	100,5	196	97,5	217	130,7	413	112,5
5	Salam	Salam	148	128	276	139	93,9	142	110,9	281	101,8	124	83,8	134	104,7	258	93,5	139	93,9	142	110,9	281	101,8
6	Srumbung	Srumbung	212	199	411	240	113,2	201	101,0	441	107,3	214	100,9	197	99,0	411	100,0	240	113,2	201	101,0	441	107,3
7	Dukun	Dukun	224	197	421	222	99,1	210	106,6	432	102,6	234	104,5	216	109,6	450	106,9	234	104,5	216	109,6	450	106,9
8	Sawangan	Sawangan I	130	131	261	123	94,6	127	96,9	250	95,8	145	111,5	120	91,6	265	101,5	145	111,5	127	96,9	272	104,2
9	0	Sawangan II	130	101	231	107	82,3	136	134,7	243	105,2	116	89,2	113	111,9	229	99,1	116	89,2	136	134,7	252	109,1
10	Muntilan	Muntilan I	312	297	609	287	92,0	320	107,7	607	99,7	287	92,0	328	110,4	615	101,0	287	92,0	328	110,4	615	101,0
11	0	Muntilan II	142	130	272	135	95,1	126	96,9	261	96,0	136	95,8	139	106,9	275	101,1	135	95,1	139	106,9	274	100,7
12	Mungkid	Mungkid	227	190	417	177	78,0	184	96,8	361	86,6	214	94,3	213	112,1	427	102,4	214	94,3	213	112,1	427	102,4
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	216	214	430	228	105,6	204	95,3	432	100,5	201	93,1	234	109,3	435	101,2	228	105,6	234	109,3	462	107,4
14	0	Mertoyudan II	212	210	422	225	106,1	221	105,2	446	105,7	229	108,0	232	110,5	461	109,2	229	108,0	232	110,5	461	109,2
15	0	Kota Mungkid	101	102	203	100	99,0	117	114,7	217	106,9	101	100,0	116	113,7	217	106,9	101	100,0	117	114,7	218	107,4
16	Tempuran	Tempuran	261	264	525	257	98,5	229	86,7	486	92,6	265	101,5	265	100,4	530	101,0	265	101,5	265	100,4	530	101,0
17	Kajoran	Kajoran I	187	177	364	232	124,1	191	107,9	423	116,2	224	119,8	199	112,4	423	116,2	232	124,1	199	112,4	431	118,4
18	0	Kajoran II	129	133	262	146	113,2	148	111,3	294	112,2	157	121,7	124	93,2	281	107,3	157	121,7	148	111,3	305	116,4
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	349	357	706	404	115,8	350	98,0	754	106,8	397	113,8	356	99,7	753	106,7	404	115,8	356	99,7	760	107,6
20	Bandongan	Bandongan	271	275	546	267	98,5	276	100,4	543	99,5	297	109,6	253	92,0	550	100,7	297	109,6	276	100,4	573	104,9
21	Candimulyo	Candimulyo	274	254	528	257	93,8	239	94,1	496	93,9	269	98,2	249	98,0	518	98,1	269	98,2	249	98,0	518	98,1
22	Pakis	Pakis	373	238	611	252	67,6	258	108,4	510	83,5	252	67,6	278	116,8	530	86,7	252	67,6	278	116,8	530	86,7
23	Ngablak	Ngablak	291	291	582	278	95,5	266	91,4	544	93,5	275	94,5	267	91,8	542	93,1	278	95,5	275	94,5	553	95,0
24	Grabag	Grabag I	206	204	410	192	93,2	179	87,7	371	90,5	193	93,7	195	95,6	388	94,6	193	93,7	195	95,6	388	94,6
25	0	Grabag II	334	331	665	361	108,1	335	101,2	696	104,7	362	108,4	310	93,7	672	101,1	362	108,4	335	101,2	697	104,8
26	Tegalrejo	Tegalrejo	189	182	371	180	95,2	171	94,0	351	94,6	180	95,2	171	94,0	351	94,6	180	95,2	171	94,0	351	94,6
27	Secang	Secang I	228	227	455	254	111,4	248	109,3	502	110,3	263	115,4	250	110,1	513	112,7	263	115,4	250	110,1	513	112,7
28	0	Secang II	167	166	333	168	100,6	156	94,0	324	97,3	168	100,6	156	94,0	324	97,3	168	100,6	156	94,0	324	97,3
29	Windusari	Windusari	293	289	582	292	99,7	283	97,9	575	98,8	295	100,7	279	96,5	574	98,6	295	100,7	283	97,9	578	99,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.482	6.051	12.533	6.386	98,5	6.164	101,9	12.550	100,1	6.374	98,3	6.146	101,6	12.520	99,9	6.546	101,0	6.368	105,2	12.914	103,0

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan:

*) Diisi cakupan PCV 2 atau RV3 (pilih angka yang tertinggi untuk diinput di dalam tabel)

TABEL 45

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Salaman	Salaman I	231	241	472	257	111,3	266	110,4	523	110,8	257	111,3	266	110,4	523	110,8
2	0	Salaman II	280	259	539	283	101,1	259	100,0	542	100,6	283	101,1	259	100,0	542	100,6
3	Borobudur	Borobudur	375	349	724	388	103,5	367	105,2	755	104,3	388	103,5	367	105,2	755	104,3
4	Ngluwar	Ngluwar	506	402	908	505	99,8	400	99,5	905	99,7	505	99,8	400	99,5	905	99,7
5	Salam	Salam	259	209	468	259	100,0	209	100,0	468	100,0	259	100,0	209	100,0	468	100,0
6	Srumbung	Srumbung	279	231	510	279	100,0	231	100,0	510	100,0	279	100,0	231	100,0	510	100,0
7	Dukun	Dukun	228	206	434	226	99,1	205	99,5	431	99,3	226	99,1	205	99,5	431	99,3
8	Sawangan	Sawangan I	194	168	362	192	99,0	167	99,4	359	99,2	192	99,0	167	99,4	359	99,2
9	0	Sawangan II	161	154	315	161	100,0	154	100,0	315	100,0	161	100,0	154	100,0	315	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	376	330	706	376	100,0	330	100,0	706	100,0	376	100,0	330	100,0	706	100,0
11	0	Muntilan II	182	150	332	182	100,0	150	100,0	332	100,0	182	100,0	150	100,0	332	100,0
12	Mungkid	Mungkid	251	209	460	250	99,6	209	100,0	459	99,8	250	99,6	209	100,0	459	99,8
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	255	227	482	254	99,6	227	100,0	481	99,8	254	99,6	227	100,0	481	99,8
14	0	Mertoyudan II	288	295	583	287	99,7	295	100,0	582	99,8	287	99,7	295	100,0	582	99,8
15	0	Kota Mungkid	107	120	227	107	100,0	120	100,0	227	100,0	107	100,0	120	100,0	227	100,0
16	Tempuran	Tempuran	333	307	640	332	99,7	307	100,0	639	99,8	332	99,7	307	100,0	639	99,8
17	Kajoran	Kajoran I	217	223	440	217	100,0	223	100,0	440	100,0	217	100,0	223	100,0	440	100,0
18	0	Kajoran II	133	131	264	133	100,0	131	100,0	264	100,0	133	100,0	131	100,0	264	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	408	388	796	407	99,8	388	100,0	795	99,9	407	99,8	388	100,0	795	99,9
20	Bandongan	Bandongan	371	308	679	371	100,0	308	100,0	679	100,0	371	100,0	308	100,0	679	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	279	288	567	279	100,0	288	100,0	567	100,0	279	100,0	288	100,0	567	100,0
22	Pakis	Pakis	267	270	537	267	100,0	270	100,0	537	100,0	267	100,0	270	100,0	537	100,0
23	Ngablak	Ngablak	387	308	695	386	99,7	308	100,0	694	99,9	386	99,7	308	100,0	694	99,9
24	Grabag	Grabag I	234	239	473	234	100,0	239	100,0	473	100,0	234	100,0	239	100,0	473	100,0
25	0	Grabag II	436	360	796	436	100,0	360	100,0	796	100,0	436	100,0	360	100,0	796	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	185	152	337	185	100,0	152	100,0	337	100,0	185	100,0	152	100,0	337	100,0
27	Secang	Secang I	496	431	927	495	99,8	431	100,0	926	99,9	495	99,8	431	100,0	926	99,9
28	0	Secang II	237	185	422	237	100,0	185	100,0	422	100,0	237	100,0	185	100,0	422	100,0
29	Windusari	Windusari	385	344	729	385	100,0	344	100,0	729	100,0	385	100,0	344	100,0	729	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			8.340	7.484	15.824	8.370	100,4	7.523	100,5	15.893	100,4	8.370	100,4	7.523	100,5	15.893	100,4

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 46

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	6-11 BULAN			12-59 BULAN			6-59 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	216	216	100,0	1.943	1.943	100,0	2.159	2.159	100,0
2	0	Salaman II	239	239	100,0	1.324	1.324	100,0	1.563	1.563	100,0
3	Borobudur	Borobudur	563	563	100,0	2.968	2.968	100,0	3.531	3.531	100,0
4	Ngluwar	Ngluwar	148	148	100,0	1.388	1.388	100,0	1.536	1.536	100,0
5	Salam	Salam	425	425	100,0	2.108	2.108	100,0	2.533	2.533	100,0
6	Srumbung	Srumbung	465	465	100,0	2.223	2.223	100,0	2.688	2.688	100,0
7	Dukun	Dukun	422	422	100,0	2.140	2.140	100,0	2.562	2.562	100,0
8	Sawangan	Sawangan I	248	248	100,0	1.445	1.445	100,0	1.693	1.693	100,0
9	0	Sawangan II	88	88	100,0	1.050	1.050	100,0	1.138	1.138	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	234	234	100,0	1.178	1.178	100,0	1.412	1.412	100,0
11	0	Muntilan II	351	348	99,1	1.772	1.734	97,9	2.123	2.082	98,1
12	Mungkid	Mungkid	331	331	100,0	1.994	1.994	100,0	2.325	2.325	100,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	194	194	100,0	2.091	2.091	100,0	2.285	2.285	100,0
14	0	Mertoyudan II	224	224	100,0	2.042	2.042	100,0	2.266	2.266	100,0
15	0	Kota Mungkid	198	198	100,0	931	931	100,0	1.129	1.129	100,0
16	Tempuran	Tempuran	206	206	100,0	2.485	2.485	100,0	2.691	2.691	100,0
17	Kajoran	Kajoran I	170	170	100,0	1.770	1.770	100,0	1.940	1.940	100,0
18	0	Kajoran II	242	242	100,0	1.213	1.213	100,0	1.455	1.455	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	319	319	100,0	3.509	3.509	100,0	3.828	3.828	100,0
20	Bandongan	Bandongan	806	806	100,0	3.123	3.123	100,0	3.929	3.929	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	458	458	100,0	2.258	2.258	100,0	2.716	2.716	100,0
22	Pakis	Pakis	577	577	100,0	2.716	2.716	100,0	3.293	3.293	100,0
23	Ngablak	Ngablak	464	464	100,0	2.089	2.089	100,0	2.553	2.553	100,0
24	Grabag	Grabag I	653	653	100,0	3.210	3.210	100,0	3.863	3.863	100,0
25	0	Grabag II	271	271	100,0	1.506	1.506	100,0	1.777	1.777	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	522	522	100,0	2.762	2.762	100,0	3.284	3.284	100,0
27	Secang	Secang I	464	464	100,0	2.265	2.265	100,0	2.729	2.729	100,0
28	0	Secang II	245	245	100,0	1.371	1.371	100,0	1.616	1.616	100,0
29	Windusari	Windusari	507	507	100,0	2.849	2.849	100,0	3.356	3.356	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			10.250	10.247	100,0	59.723	59.685	99,9	69.973	69.932	99,9

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.
Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 47

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12- 59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDDITK		MTBM/MTBS				
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH BAYI MUDA USIA <2 BULAN YANG BERKUNJUNG KE FKTP	JUMLAH BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN YANG BERKUNJUNG DI FKTP	BAYI MUDA USIA <2 BULAN DILAYANI MTBM DI FKTP	BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN DILAYANI MTBS DI FKTP	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Salaman	Salaman I	2533	2055	2533	100	2533	100	2055	100,00	285	308	285	308	100
2	0	Salaman II	1670	1310	1670	100	1670	100	1310	100,00	18	1556	18	1556	100
3	Borobudur	Borobudur	3487	2811	3487	100	3487	100	2789	99,22	520	2709	520	2709	100
4	Ngluwar	Ngluwar	1658	1375	1658	100	1658	100	1340	97,45	282	3258	282	3258	100
5	Salam	Salam	2616	2157	2616	100	2616	100	1464	67,87	175	3759	175	3759	100
6	Srumbung	Srumbung	2598	2115	2598	100	2598	100	1983	93,76	40	1737	40	1737	100
7	Dukun	Dukun	2622	2191	2622	100	2622	100	2025	92,42	214	2407	214	2407	100
8	Sawangan	Sawangan I	1775	1402	1775	100	1775	100	1096	78,17	275	1770	275	1770	100
9	0	Sawangan II	1360	1126	1360	100	1360	100	1126	100,00	347	6477	347	6477	100
10	Muntilan	Muntilan I	1756	1490	1756	100	1756	100	1490	100,00	250	1794	250	1794	100
11	0	Muntilan II	2308	1896	2308	100	2308	100	1896	100,00	315	2691	315	2691	100
12	Mungkid	Mungkid	2869	2260	2869	100	2869	100	2260	100,00	131	2189	131	2189	100
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	2623	2193	2623	100	2623	100	2193	100,00	374	1007	374	1007	100
14	0	Mertoyudan II	2348	1914	2348	100	2348	100	1607	83,96	107	2619	107	2619	100
15	0	Kota Mungkid	1115	912	1115	100	1115	100	912	100,00	99	1248	99	1248	100
16	Tempuran	Tempuran	2925	2363	2925	100	2925	100	1656	70,08	484	2246	484	2246	100
17	Kajoran	Kajoran I	2305	1873	2305	100	2305	100	1873	100,00	42	1099	42	1099	100
18	0	Kajoran II	1499	1237	1499	100	1499	100	1237	100,00	74	798	74	798	100
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	4368	3637	4368	100	4368	100	3637	100,00	84	3450	84	3450	100
20	Bandongan	Bandongan	3661	3122	3661	100	3661	100	2958	94,75	1254	1266	1254	1266	100
21	Candimulyo	Candimulyo	2710	2220	2710	100	2710	100	2205	99,32	64	2241	64	2241	100
22	Pakis	Pakis	3346	2786	3346	100	3346	100	2690	96,55	247	2244	247	2244	100
23	Ngablak	Ngablak	2459	2050	2459	100	2459	100	2050	100,00	151	1042	151	1042	100
24	Grabag	Grabag I	4386	3697	4386	100	4386	100	3624	98,03	106	2322	106	2322	100
25	0	Grabag II	1854	1506	1854	100	1854	100	1502	99,73	233	2966	233	2966	100
26	Tegalrejo	Tegalrejo	3132	2657	3132	100	3132	100	2657	100,00	423	2074	423	2074	100
27	Secang	Secang I	2815	2146	2815	100	2815	100	2146	100,00	138	1326	138	1326	100
28	0	Secang II	1838	1505	1838	100	1838	100	1435	95,35	351	4653	351	4653	100
29	Windusari	Windusari	3427	2801	3427	100	3427	100	2801	100,00	511	2009	511	2009	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			74063	60807	74063	100	74063	100	58017	95,41	7594	65265	7594	65265	100

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 48

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	1.313	1.220	2.533	1.093	974	2.067	83,2	79,8	81,6
2	0	Salaman II	824	846	1.670	813	704	1.517	98,7	83,2	90,8
3	Borobudur	Borobudur	1.797	1.690	3.487	1.797	1.690	3.487	100,0	100,0	100,0
4	Ngluwar	Ngluwar	874	784	1.658	844	701	1.545	96,6	89,4	93,2
5	Salam	Salam	1.340	1.276	2.616	1.340	1.091	2.431	100,0	85,5	92,9
6	Srumbung	Srumbung	1.383	1.215	2.598	1.383	1.215	2.598	100,0	100,0	100,0
7	Dukun	Dukun	1.336	1.286	2.622	1.232	1.214	2.446	92,2	94,4	93,3
8	Sawangan	Sawangan I	887	888	1.775	806	790	1.596	90,9	89,0	89,9
9	0	Sawangan II	731	629	1.360	657	496	1.153	89,9	78,9	84,8
10	Muntilan	Muntilan I	931	825	1.756	876	778	1.654	94,1	94,3	94,2
11	0	Muntilan II	1.102	1.206	2.308	1.067	913	1.980	96,8	75,7	85,8
12	Mungkid	Mungkid	1.504	1.365	2.869	1.348	1.353	2.701	89,6	99,1	94,1
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	1.283	1.340	2.623	1.170	1.104	2.274	91,2	82,4	86,7
14	0	Mertoyudan II	1.136	1.212	2.348	930	1.004	1.934	81,9	82,8	82,4
15	0	Kota Mungkid	544	571	1.115	544	571	1.115	100,0	100,0	100,0
16	Tempuran	Tempuran	1.501	1.424	2.925	1.387	1.283	2.670	92,4	90,1	91,3
17	Kajoran	Kajoran I	1.162	1.143	2.305	983	910	1.893	84,6	79,6	82,1
18	0	Kajoran II	799	700	1.499	697	576	1.273	87,2	82,3	84,9
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	2.183	2.185	4.368	2.154	1.948	4.102	98,7	89,2	93,9
20	Bandongan	Bandongan	1.934	1.727	3.661	1.930	1.726	3.656	99,8	99,9	99,9
21	Candimulyo	Candimulyo	1.364	1.346	2.710	1.319	1.306	2.625	96,7	97,0	96,9
22	Pakis	Pakis	1.696	1.650	3.346	1.637	1.568	3.205	96,5	95,0	95,8
23	Ngablak	Ngablak	1.287	1.172	2.459	1.169	1.064	2.233	90,8	90,8	90,8
24	Grabag	Grabag I	2.316	2.070	4.386	2.084	1.809	3.893	90,0	87,4	88,8
25	0	Grabag II	960	894	1.854	882	745	1.627	91,9	83,3	87,8
26	Tegalrejo	Tegalrejo	1.583	1.549	3.132	1.583	1.404	2.987	100,0	90,6	95,4
27	Secang	Secang I	1.462	1.353	2.815	1.293	1.135	2.428	88,4	83,9	86,3
28	0	Secang II	928	910	1.838	897	821	1.718	96,7	90,2	93,5
29	Windusari	Windusari	1.745	1.682	3.427	1.424	1.275	2.699	81,6	75,8	78,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			37.905	36.158	74.063	35.339	32.168	67.507	93,2	89,0	91,1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 49

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB DAN TATALAKSANA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STATUS GIZI BALITA											TATA LAKSANA MASALAH GIZI					
			JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR BERAT BADAN & TINGGI BADAN	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)		JUMLAH BALITA USIA 6-59 BULAN YANG GIZI KURANG DENGAN ATAU TANPA STUNTING*	BALITA GIZI KURANG MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN		JUMLAH KASUS BALITA GIZI BURUK	BALITA GIZI BURUK MENDAPAT TATALAKSANA	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Salaman	Salaman I	2.158	258	12,0	2.158	348	16,1	2.158	92	4,3	6	0,3	109	109	100	6	6	100
2	0	Salaman II	1.418	146	10,3	1.418	227	16,0	1.418	48	3,4	6	0,4	70	15	21,43	6	6	100
3	Borobudur	Borobudur	3.358	345	10,3	3.358	444	13,2	3.358	164	4,9	14	0,4	144	89	61,81	14	14	100
4	Ngluwar	Ngluwar	1.540	184	11,9	1.540	150	9,7	1.540	95	6,2	0	0,0	92	60	65,22	0	0	0
5	Salam	Salam	2.304	305	13,2	2.304	369	16,0	2.304	119	5,2	5	0,2	146	90	61,64	5	5	100
6	Srumbung	Srumbung	2.591	287	11,1	2.591	387	14,9	2.591	90	3,5	1	0,0	82	35	42,68	1	1	100
7	Dukun	Dukun	2.381	241	10,1	2.381	350	14,7	2.381	73	3,1	1	0,0	77	49	63,64	1	1	100
8	Sawangan	Sawangan I	1.613	175	10,8	1.613	349	21,6	1.613	81	5,0	2	0,1	87	24	27,59	2	2	100
9	0	Sawangan II	1.164	142	12,2	1.164	205	17,6	1.164	46	4,0	1	0,1	43	37	86,05	1	1	100
10	Muntilan	Muntilan I	1.340	164	12,2	1.340	183	13,7	1.340	89	6,6	0	0,0	78	78	100,00	0	0	0
11	0	Muntilan II	2.001	222	11,1	2.001	290	14,5	2.001	108	5,4	2	0,1	106	29	27,36	2	2	100
12	Mungkid	Mungkid	2.832	345	12,2	2.832	470	16,6	2.832	150	5,3	6	0,2	159	156	98,11	6	6	100
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	2.274	176	7,7	2.274	222	9,8	2.274	103	4,5	0	0,0	100	82	82,00	0	0	0
14	0	Mertoyudan II	2.209	224	10,1	2.209	244	11,0	2.209	106	4,8	2	0,1	128	115	89,84	2	2	100
15	0	Kota Mungkid	1.116	105	9,4	1.116	138	12,4	1.116	57	5,1	0	0,0	59	28	47,46	0	0	0
16	Tempuran	Tempuran	2.734	283	10,4	2.734	387	14,2	2.734	137	5,0	1	0,0	138	138	100,00	1	1	100
17	Kajoran	Kajoran I	1.989	255	12,8	1.989	402	20,2	1.989	81	4,1	2	0,1	77	35	45,45	2	2	100
18	0	Kajoran II	1.339	88	6,6	1.339	175	13,1	1.339	38	2,8	0	0,0	31	21	67,74	0	0	0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	4.079	402	9,9	4.079	710	17,4	4.079	119	2,9	1	0,0	101	96	95,05	1	1	100
20	Bandongan	Bandongan	3.374	311	9,2	3.374	304	9,0	3.374	179	5,3	0	0,0	160	75	46,88	0	0	0
21	Candimulyo	Candimulyo	2.664	281	10,5	2.664	341	12,8	2.664	112	4,2	4	0,2	116	116	100,00	4	4	100
22	Pakis	Pakis	3.140	315	10,0	3.140	528	16,8	3.140	95	3,0	1	0,0	110	110	100,00	1	1	100
23	Ngablak	Ngablak	2.419	272	11,2	2.419	561	23,2	2.419	75	3,1	1	0,0	65	50	76,92	1	1	100
24	Grabag	Grabag I	3.793	477	12,6	3.793	741	19,5	3.793	214	5,6	1	0,0	247	247	100,00	1	1	100
25	0	Grabag II	1.642	186	11,3	1.642	336	20,5	1.642	75	4,6	0	0,0	89	38	42,70	0	0	0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	3.070	327	10,7	3.070	497	16,2	3.070	119	3,9	0	0,0	161	161	100,00	0	0	0
27	Secang	Secang I	2.556	309	12,1	2.556	417	16,3	2.556	142	5,6	7	0,3	131	33	25,19	7	7	100
28	0	Secang II	1.575	191	12,1	1.575	285	18,1	1.575	84	5,3	0	0,0	95	95	100,00	0	0	0
29	Windusari	Windusari	3.059	434	14,2	3.059	678	22,2	3.059	204	6,7	0	0,0	155	85	54,84	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			67.732	7.450	11,0	67.732	10.738	15,9	67.732	3.095	4,6	64	0,1	3.156	2.296	72,75	64	64	100

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 50

CAKUPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH												USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)												SEKOLAH											
			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA			JUMLAH	SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA																			
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%		JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24															
1	Salaman	Salaman I	3.975	1.831	46,1	2.814	1.204	42,8	3.400	1.255,0	36,9	6.785	6.785	100	30	30	100,0	12	12	100,0	6	6	100,0	6														
2	Salaman	Salaman II	2.388	1.745	73,1	2.020	407	20,1	883	310,0	35,1	4.406	4.406	100	24	22	91,7	8	6	75,0	3	3	100,0	3														
3	Borobudur	Borobudur	5.444	2.786	51,2	2.509	1.376	54,8	1.165	547,0	47,0	7.953	7.953	100	46	46	100,0	9	8	88,9	6	4	66,7	6														
4	Ngluwar	Ngluwar	2.482	1.647	66,4	1.013	774	76,4	1.064	560,0	52,6	3.495	3.495	100	25	25	100,0	5	5	100,0	3	3	100,0	3														
5	Salam	Salam	3.741	741	19,8	2.270	534	23,5	956	296,0	31,0	6.011	6.011	100	35	18	51,4	9	6	66,7	8	3	37,5	8														
6	Sumbung	Sumbung	3.851	2.714	70,5	2.142	1.445	67,5	64	51,0	79,7	5.936	5.936	100	46	41	89,1	9	7	77,8	1	1	100,0	1														
7	Dukun	Dukun	3.366	2.225	66,1	2.196	577	26,3	1.437	496,0	34,5	5.534	5.534	100	35	31	88,6	10	5	50,0	3	2	66,7	3														
8	Sawangan	Sawangan I	2.820	1.539	54,6	1.425	953	70	5,0	7,1	4,237	4.237	100	20	18	90,0	9	7	77,8	2	1	50,0	1															
9	Sawangan	Sawangan II	1.174	608	51,8	2.026		0,0	201		0,0	3.190	3.190	100	23	14	60,9	4	0	0,0	2		0,0															
10	Muntian	Muntian I	1.709	653	38,2	1.294	125	9,7	1.339	76,0	5,7	3.003	3.003	100	18	16	88,9	4	2	50,0	1	1	100,0	1														
11	Muntian	Muntian II	5.639	1.107	19,6	3.398	1.464	43,1	3.760	1.038,0	27,6	8.648	8.648	100	30	16	53,3	16	12	75,0	15	7	46,7	7														
12	Mungkid	Mungkid	5.975	3.274	54,8	3.515	773	22,0	3.079	916,0	29,7	9.391	9.391	100	42	37	88,1	13	2	15,4	9	2	22,2	2														
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	4.399	1.078	24,5	2.164	1.033	47,7	3.267	1.005,0	30,8	6.563	6.563	100	22	10	45,5	5	5	100,0	4	3	75,0	3														
14	Mertoyudan	Mertoyudan II	3.639	2.187	60,1	912	419	45,9	2.193		0,0	4.325	4.325	100	23	22	95,7	4	4	100,0	2		0,0															
15	Kota Mungkid	Kota Mungkid	1.704	1.265	74,2	801	619	77,3	2.251	1.265,0	56,2	2.505	2.505	100	12	12	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0	2														
16	Tempuran	Tempuran	4.848	348	7,2	1.962	542	27,6	607	36,0	5,9	6.810	6.810	100	37	5	13,5	11	7	63,6	3	2	66,7	3														
17	Kajoran	Kajoran I	3.302	290	8,8	1.733	139	8,0	445	5,0	1,1	4.951	4.951	100	27	10	37,0	7	2	28,6	3	1	33,3	1														
18	Kajoran	Kajoran II	2.070	1.054	50,9	301	157	52,2	0		#DIV/0!	2.371	2.371	100	26	21	80,8	4	3	75,0	0		0,0															
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	5.401	3.101	57,4	1.999	1.228	61,4	480	354,0	73,8	7.400	7.400	100	45	41	91,1	7	6	85,7	4	4	100,0	4														
20	Bandongan	Bandongan	5.962	507	8,5	3.111	1	0,0	2.275	326,0	14,3	8.973	8.973	100	45	10	22,2	9	1	11,1	3	3	100,0	3														
21	Candimulyo	Candimulyo	3.794	1.718	45,3	1.547	572	37,0	957	452,0	47,2	5.311	5.311	100	39	39	100,0	5	4	80,0	3	3	100,0	3														
22	Pakis	Pakis	4.515	2.613	57,9	1.905	466	24,5	419	180,0	43,0	6.420	6.420	100	40	29	72,5	8	8	100,0	2	1	50,0	1														
23	Ngablak	Ngablak	3.476	1.458	41,9	1.315	96	7,3	869	131,0	15,1	4.791	4.791	100	32	28	87,5	6	2	33,3	2	1	50,0	1														
24	Grabag	Grabag I	6.606	1.477	22,4	3.573	700	19,6	3.026	313,0	10,3	9.993	9.993	100	42	23	54,8	9	7	77,8	7	3	42,9	3														
25	Grabag	Grabag II	2.375	1.283	54,0	1.045	415	39,7	281	153,0	54,4	3.420	3.420	100	21	21	100,0	3	3	100,0	1	1	100,0	1														
26	Tegalrejo	Tegalrejo	6.763	111	1,6	3.941		0,0	4.829	4,0	0,2	10.360	10.360	100	44	5	11,4	10	0	0,0	6	2	33,3	3														
27	Secang	Secang I	4.890	3.531	72,2	2.423	373	15,4	1.809	642,0	33,6	7.313	7.313	100	32	29	90,6	11	10	90,9	8	6	75,0	6														
28	Secang	Secang II	2.116	1.740	82,2	914	701	76,7	1.101	795,0	72,2	2.949	2.949	100	17	12	70,6	3	2	66,7	2	2	100,0	2														
29	Windusari	Windusari	4.504	1.798	39,9	1.838	374	20,3	1.291	81,0	6,3	6.342	6.342	100	38	33	86,8	8	7	87,5	4	4	100,0	4														
TOTAL			112.928	46.429	41,1	58.106	17.467	30,1	40.618	11.292,0	27,8	169.386	169.386	100	916	652	71,2	220	145	65,9	115	72	62,6	62,6														

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 51

CAKUPAN IMUNISASI ANAK USIA SEKOLAH DASAR SEDERAJAT
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SEKOLAH DASAR/ MADRASAH IBTIDAIYAH/ SEDERAJAT	JUMLAH MURID KELAS 1			JUMLAH MURID KELAS 2			JUMLAH MURID KELAS 5			IMUNISASI PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR SEDERAJAT												IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP																							
													MR Kelas 1				DT Kelas 1				Td Kelas 2				Td Kelas 5				HPV				IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP															
													Jumlah		%		Jumlah		%		Jumlah		%		Jumlah		%		Jumlah		%		Jumlah		%		Jumlah		%									
				L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45				
1	Salaman	Salaman I	29	351	358	709	352	381	733	353	388	741	354	395	749	355	396	751	356	397	753	357	398	755	358	399	757	359	400	759	360	401	761	361	402	763	362	403	765	363	404	767	364	405	769			
2	Salaman	Salaman II	24	190	184	374	212	193	405	182	178	360	186	199	395	188	199	397	190	201	391	192	203	395	194	205	399	196	207	403	198	209	407	199	211	403	201	213	405	203	215	407	205	217	409			
3	Bondobudur	Bondobudur	46	565	497	1062	493	468	961	452	455	907	541	96	497	100	1.038	98	541	96	497	100	1.038	98	468	100	960	100	461	100,0	462	101,5	953	105,1	509	111,9	516	114,2	362	83,9	898	99,0						
4	Ngluwar	Ngluwar	25	201	177	378	193	202	395	187	180	367	194	97	174	98	368	191	194	97	174	98	368	191	187	100	202	108	389	98	187	100,0	180	100,0	367	100,0	191	101,9	184	90,9	354	96,5						
5	Salam	Salam	35	294	278	572	293	289	582	310	298	608	293	100	272	98	605	99	293	100	272	98	605	99	294	100	298	100	583	100	306	98,7	322	101,0	608	99,8	301	100,7	292	94,0	240	80,3	532	87,3				
6	Strumbung	Strumbung	46	238	311	609	301	285	586	293	323	616	296	99	309	99	605	99	296	99	309	99	605	99	294	98	291	102	585	100	288	98,3	322	99,7	614	99,7	365	113,0	294	100,2	255	79,1	549	89,1				
7	Dukun	Dukun	35	287	249	533	290	263	553	299	277	543	285	99	245	100	510	99	285	99	245	100	510	99	293	101	275	105	586	103	284	99,8	542	99,8	287	103,8	272	102,2	224	81,0	486	91,4						
8	Sewangan I	Sewangan I	20	249	207	456	262	229	491	244	221	465	235	94	191	92	429	93	235	94	191	92	429	93	239	99	236	112	515	105	225	92,2	222	100,5	239	97,7	190	86,1	429	92,2								
9	Sewangan II	Sewangan II	23	183	140	323	165	147	312	162	161	323	174	95	133	95	307	95	174	95	133	95	307	95	165	100	148	101	313	100	162	100,0	160	99,4	322	99,7	194	120,5	169	104,2	134	83,2	303	93,7				
10	Muntian	Muntian I	18	178	144	322	184	200	384	185	151	336	174	98	141	98	315	98	174	98	141	98	315	98	178	97	191	96	369	96	184	99,5	190	99,3	334	99,4	133	101,3	178	95,9	145	96,0	322	96,0				
11	Muntian II	Muntian II	30	558	499	1057	596	541	1136	501	509	1.010	587	100	498	100	1.055	100	587	100	498	100	1.055	100	594	100	541	100	1.135	100	498	99,4	512	100,6	1.010	100,0	512	100,6	552	110,1	413	81,1	964	95,5				
12	Manglid	Manglid	42	490	462	952	531	490	1021	498	475	973	481	98	450	97	931	98	481	98	450	97	931	98	434	81	488	100	918	90	502	100,8	475	100,0	977	100,4	462	103,6	474	95,1	378	79,5	851	87,5				
13	Meriyudan I	Meriyudan I	22	356	334	690	334	332	666	333	338	671	357	100	332	99	689	100	357	100	332	99	689	100	341	102	332	100	675	101	331	99,4	340	100,6	671	100,0	346	102,4	347	104,1	276	81,6	622	92,7				
14	Meriyudan II	Meriyudan II	23	299	271	570	315	278	593	330	288	618	297	99	270	100	567	99	297	99	270	100	567	99	287	99	277	100	589	99	329	99,7	287	99,7	616	99,7	304	105,6	309	93,6	233	81,0	542	87,7				
15	Kota Manglid	Kota Manglid	11	135	114	249	148	133	281	156	131	287	135	100	114	100	248	100	135	100	114	100	248	100	144	97	132	99	276	98	157	100,6	132	100,8	289	100,7	132	100,8	143	91,5	120	91,2	262	91,4				
16	Tempuran	Tempuran	37	424	381	805	459	398	857	402	395	797	424	100	375	98	799	99	424	100	375	98	799	99	457	100	393	99	850	99	431	107,2	394	99,7	828	103,5	395	100,0	434	108,0	315	79,8	749	94,0				
17	Kajoran	Kajoran I	27	246	297	543	297	259	556	281	277	538	243	99	295	99	538	99	243	99	295	99	538	99	297	100	557	100	287	100,0	538	100,0	287	103,6	281	100,0	233	84,1	484	91,8								
18	Kajoran II	Kajoran II	26	195	180	375	188	148	334	172	151	323	155	100	160	100	315	100	155	100	160	100	315	100	184	99	147	99	331	99	171	99,4	152	100,7	325	100,0	158	104,6	165	96,7	140	92,5	306	94,7				
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	45	543	451	994	493	408	901	483	481	944	543	100	451	100	994	100	543	100	451	100	994	100	491	100	407	100	898	100	486	100,6	483	100,4	949	100,5	545	118,2	516	106,8	355	77,1	871	92,3				
20	Bandungan	Bandungan	45	595	497	1092	599	512	1081	508	432	940	556	98	498	98	1.044	98	556	98	498	98	1.044	98	529	93	511	100	1.040	96	527	103,7	435	100,7	962	102,3	489	113,2	542	108,7	383	88,7	925	98,4				
21	Candimulyo	Candimulyo	39	361	303	664	316	297	613	314	285	599	361	100	303	100	664	100	361	100	303	100	664	100	315	100	297	100	612	100	311	99,0	275	96,5	612	102,2	290	101,8	337	107,3	244	85,5	581	97,0				
22	Pakis	Pakis	40	388	358	746	424	373	777	312	334	646	388	100	424	113	792	106	388	100	424	113	792	106	429	99	373	100	773	99	312	100,0	335	100,3	647	100,2	335	100,3	372	119,2	306	91,7	678	105,0				
23	Ngalak	Ngalak	32	254	282	536	281	285	497	258	257	515	254	100	280	99	534	100	254	100	280	99	534	100	295	100	235	100	465	100	297	103,5	259	100,8	526	102,1	279	108,6	259	100,3	218	85,0	477	92,6				
24	Grabag	Grabag I	42	570	567	1137	330	499	829	600	478	1.078	568	100	567	100	1.135	100	568	100	567	100	1.135	100	568	100	567	100	1.135	100	568	99,3	478	100,0	1.082	100,4	507	106,1	515	85,8	410	85,7	925	85,8				
25	Grabag II	Grabag II	19	292	295	407	168	161	329	190	206	405	292	100	205	100	407	100	292	100	205	100	407	100	165	98	159	89	324	98	198	99,5	294	99,0	495	100,0	296	100,0	192	94,4	167	81,1	359	89,6				
26	Tegalrejo	Tegalrejo	44	478	397	875	417	427	844	442	411	853	478	100	395	99	873	100	478	100	395	99	873	100	438	99	428	100	838	99	434	98,2	409	99,5	854	100,1	471	114,6	451	102,0	332	80,9	783	91,8				
27	Secang I	Secang I	32	368	373	741	443	362	805	390	398	798	387	100	373	100	790	100	387	100	373	100	790	100	388	99	362	100	800	99	368	99,5	397	99,7	791	100,4	401	100,8	400	102,6	308	77,4	708	89,8				
28	Secang II	Secang II	17	183	168	351	185	177	362	187	182	379	183	100	165	98	348	99	183	100	165	98	348	99	182	98	173	98	355	98	189	101,1	192	100,0	381	100,5	194	98,5	157	81,8	341	90,1						
29	Windusari	Windusari	38	365	339	704	379	355	734	391	347	738	365	100	359	100	704	100	365	100	359	100	704	100	379	100	355	100	734	100	392	100,3	351	101,2	743	100,7	349	100,6	375	96,0	288	82,5	662	89,6				
TOTAL				9.728	9.900	19.628	9.878	9.943	19.821	8.371	8.943	19.314	6.440	98	6.526	98	12.366	98	6.4	98	6.526	98	12.366	98	6.4	98	6.526	98	12.366	98	6.4	98	6.526	98	12.366	98	6.4	98	6.526	98	12.366	98	6.4	98	6.526	98	12.366	98

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Salaman	Salaman I	201	386	2.980	0,5	2.980	109	3,7
2	0	Salaman II	179	122	1.803	1,5	1.803	57	3,2
3	Borobudur	Borobudur	428	180	4.445	2,4	4.445	225	5,1
4	Ngluwar	Ngluwar	190	76	2.082	2,5	2.082	141	6,8
5	Salam	Salam	1.208	929	5.645	1,3	7.575	24	0,3
6	Srumbung	Srumbung	265	73	3.895	3,6	3.959	283	7,1
7	Dukun	Dukun	306	420	3.392	0,7	3.392	155	4,6
8	Sawangan	Sawangan I	569	347	3.463	1,6	3.657	117	3,2
9	0	Sawangan II	445	259	3.460	1,7	3.065	109	3,6
10	Muntilan	Muntilan I	89	53	2.475	1,7	2.475	50	2,0
11	0	Muntilan II	256	151	3.607	1,7	4.100	209	5,1
12	Mungkid	Mungkid	754	435	5.370	1,7	5.370	278	5,2
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	882	285	3.405	3,1	3.504	260	7,4
14	0	Mertoyudan II	371	450	3.847	0,8	3.847	166	4,3
15	0	Kota Mungkid	278	124	2.588	2,2	3.990	135	3,4
16	Tempuran	Tempuran	237	76	2.665	3,1	2.665	207	7,8
17	Kajoran	Kajoran I	191	82	2.190	2,3	2.190	100	4,6
18	0	Kajoran II	229	152	2.448	1,5	2.357	109	4,6
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	600	510	4.676	1,2	4.858	180	3,7
20	Bandongan	Bandongan	657	73	3.297	9,0	3.557	178	5,0
21	Candimulyo	Candimulyo	466	359	3.999	1,3	3.999	243	6,1
22	Pakis	Pakis	340	158	2.235	2,2	2.259	69	3,1
23	Ngablak	Ngablak	168	185	2.056	0,9	2.056	103	5,0
24	Grabag	Grabag I	318	739	4.843	0,4	4.843	281	5,8
25	0	Grabag II	444	203	2.044	2,2	1.883	66	3,5
26	Tegalrejo	Tegalrejo	307	201	2.661	1,5	2.430	107	4,4
27	Secang	Secang I	509	373	4.081	1,4	3.858	223	5,8
28	0	Secang II	495	552	3.864	0,9	3.864	102	2,6
29	Windusari	Windusari	362	294	3.139	1,2	3.418	250	7,3
JUMLAH (KAB/ KOTA)			11.744	8.247	96.655	1,4	100.481	4.536	4,5

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 53

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																		
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT PELAYANAN GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA			MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN				
								L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	16	18	19	20	21	23	25	26	
1	Salaman	Salaman I	29	0	0,0	29	100,0	2.049	1.926	3.975	2.049	1.926	3.975	255	281	536	192	218	410	76,5	
2	0	Salaman II	24	24	100,0	24	100,0	1.260	1.126	2.386	1.166	1.014	2.180	87	76	163	87	76	163	100,0	
3	Borobudur	Borobudur	46	46	100,0	46	100,0	2.800	2.635	5.435	2.786	2.597	5.383	668	451	1.119	598	388	986	88,1	
4	Ngluwar	Ngluwar	25	0	0,0	25	100,0	1.228	1.106	2.334	1.228	1.106	2.334	330	320	650	231	201	432	66,5	
5	Salam	Salam	35	35	100,0	35	100,0	1.908	1.814	3.722	1.908	1.814	3.722	269	221	490	193	169	362	73,9	
6	Srumbung	Srumbung	46	44	95,7	46	85,7	1.917	1.875	3.792	1.900	1.867	3.767	516	570	1.086	516	570	1.086	100,0	
7	Dukun	Dukun	35	30	85,7	30	100,0	1.494	1.449	2.943	1.487	1.442	2.929	73	81	154	65	73	138	89,6	
8	Sawangan	Sawangan I	20	20	100,0	20	100,0	1.477	1.339	2.816	1.071	930	2.001	472	448	920	311	290	601	65,3	
9	0	Sawangan II	23	23	100,0	23	100,0	986	919	1.905	986	919	1.905	210	137	347	210	137	347	100,0	
10	Muntilan	Muntilan I	18	0	0,0	18	100,0	1.076	1.004	2.080	1.076	1.004	2.080	320	297	617	320	297	617	100,0	
11	0	Muntilan II	30	0	0,0	30	100,0	3.116	3.121	6.237	2.418	2.300	4.718	97	82	179	97	82	179	100,0	
12	Mungkid	Mungkid	42	42	100,0	42	100,0	3.025	2.896	5.921	3.025	2.896	5.921	755	772	1.527	537	624	1.161	76,0	
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	22	0	0,0	22	100,0	1.983	1.957	3.940	1.983	1.957	3.940	417	525	942	128	191	319	33,9	
14	0	Mertoyudan II	23	8	34,8	23	100,0	1.861	1.778	3.639	1.723	1.697	3.420	225	274	499	220	210	430	86,2	
15	0	Kota Mungkid	11	11	100,0	11	100,0	851	765	1.616	851	765	1.616	48	63	111	43	56	99	89,2	
16	Tempuran	Tempuran	37	37	100,0	37	100,0	2.497	2.257	4.754	2.497	2.257	4.754	574	527	1.101	279	278	557	50,6	
17	Kajoran	Kajoran I	28	53	189,3	28	100,0	1.662	1.688	3.350	1.660	1.683	3.343	201	197	398	119	106	225	56,5	
18	0	Kajoran II	26	26	100,0	26	100,0	1.034	1.036	2.070	1.034	1.036	2.070	198	254	452	198	254	452	100,0	
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	45	0	0,0	45	100,0	2.840	2.657	5.497	2.840	2.657	5.497	325	419	744	179	207	386	51,9	
20	Bandongan	Bandongan	45	45	100,0	45	100,0	2.239	1.887	4.126	2.025	1.801	3.826	136	168	304	136	168	304	100,0	
21	Candimulyo	Candimulyo	39	39	100,0	39	100,0	1.936	1.875	3.811	1.936	1.875	3.811	268	403	671	249	386	635	94,6	
22	Pakis	Pakis	40	0	0,0	40	100,0	2.375	2.139	4.514	2.375	2.139	4.514	318	290	608	93	94	187	30,8	
23	Ngablak	Ngablak	32	32	100,0	32	100,0	1.638	1.611	3.249	1.638	1.611	3.249	148	173	321	80	82	162	50,5	
24	Grabag	Grabag I	42	0	0,0	42	100,0	2.478	3.715	6.193	2.308	3.464	5.772	792	1.190	1.982	725	1.003	1.728	87,2	
25	0	Grabag II	20	0	0,0	20	100,0	1.129	1.248	2.377	1.129	1.248	2.377	261	286	547	208	206	414	75,7	
26	Tegalrejo	Tegalrejo	44	0	0,0	44	100,0	3.549	3.214	6.763	3.549	3.214	6.763	71	82	153	58	60	118	77,1	
27	Secang	Secang I	32	32	100,0	32	100,0	2.519	1.039	3.558	2.519	2.371	4.890	487	469	956	400	459	859	89,9	
28	0	Secang II	17	17	100,0	17	100,0	1.077	1.039	2.116	1.077	1.039	2.116	159	133	292	144	121	265	90,8	
29	Windusari	Windusari	38	0	0,0	38	99,5	2.310	2.157	4.467	2.310	2.157	4.467	430	364	794	164	252	416	52,4	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			914	564	61,7	909	99,5	56.314	53.272	109.586	54.554	52.786	107.340	9.110	9.553	18.663	6.780	7.258	14.038	75,2	

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 54

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN															
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Salaman	Salaman I	10.355	10.266	20.621	6.745	65,1	13.652	133,0	20.397	98,9	2.404	35,6	3.871	28,4	6.275	30,8	
2		Salaman II	6.746	6.572	13.318	5.654	83,8	6.107	92,9	11.761	88,3	1.803	31,9	1.459	23,9	3.262	27,7	
3	Borobudur	Borobudur	14.404	14.131	28.535	10.888	75,6	19.714	139,5	30.602	107,2	4.078	37,5	8.975	45,5	13.053	42,7	
4	Ngluwar	Ngluwar	7.041	7.093	14.134	4.530	64,3	9.053	127,6	13.583	96,1	986	21,8	1.848	20,4	2.834	20,9	
5	Salam	Salam	10.614	10.628	21.242	8.353	78,7	14.281	134,4	22.634	106,6	1.391	16,7	1.710	12,0	3.101	13,7	
6	Srumbung	Srumbung	10.891	10.667	21.558	6.592	60,5	10.419	97,7	17.011	78,9	2.037	30,9	2.848	27,3	4.885	28,7	
7	Dukun	Dukun	10.516	10.347	20.863	10.555	100,4	10.936	105,7	21.491	103,0	1.840	17,4	2.553	23,3	4.393	20,4	
8	Sawangan	Sawangan I	6.786	6.737	13.523	4.967	73,2	9.039	134,2	14.006	103,6	600	12,1	1.958	21,7	2.558	18,3	
9		Sawangan II	5.963	6.010	11.973	4.599	77,1	7.749	128,9	12.348	103,1	445	9,7	398	5,1	843	6,8	
10	Muntilan	Muntilan I	6.836	6.727	13.563	4.481	65,6	7.048	104,8	11.529	85,0	872	19,5	1.038	14,7	1.910	16,6	
11		Muntilan II	11.238	11.124	22.362	6.970	62,0	10.789	97,0	17.759	79,4	3.165	45,4	1.247	11,6	4.412	24,8	
12	Mungkid	Mungkid	15.258	15.125	30.383	10.087	66,1	17.874	118,2	27.961	92,0	9.793	97,1	17.580	98,4	27.373	97,9	
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	10.869	10.893	21.762	8.183	75,3	10.383	95,3	18.566	85,3	8.183	100,0	10.383	100,0	18.566	100,0	
14		Mertoyudan II	11.311	11.371	22.682	9.865	87,2	12.828	112,8	22.693	100,0	2.511	25,5	2.370	18,5	4.881	21,5	
15		Kota Mungkid	4.443	4.456	8.899	3.424	77,1	5.866	131,6	9.290	104,4	1.580	46,1	2.618	44,6	4.198	45,2	
16	Tempuran	Tempuran	12.169	11.784	23.953	10.117	83,1	12.239	103,9	22.356	93,3	4.910	48,5	7.215	59,0	12.125	54,2	
17	Kajoran	Kajoran I	8.170	7.868	16.038	5.558	68,0	9.011	114,5	14.569	90,8	438	7,9	747	8,3	1.185	8,1	
18		Kajoran II	5.688	5.548	11.236	5.540	97,4	6.567	118,4	12.107	107,8	1.002	18,1	1.198	18,2	2.200	18,2	
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	14.046	13.323	27.369	16.536	117,7	20.212	151,7	36.748	134,3	3.937	23,8	5.616	27,8	9.553	26,0	
20	Bandongan	Bandongan	14.209	13.662	27.871	13.447	94,6	15.923	116,5	29.370	105,4	3.409	25,4	3.979	25,0	7.388	25,2	
21	Candimulyo	Candimulyo	11.603	11.156	22.759	9.037	77,9	13.922	124,8	22.959	100,9	4.180	46,3	2.798	20,1	6.978	30,4	
22	Pakis	Pakis	12.663	12.246	24.909	14.150	111,7	14.389	117,5	28.539	114,6	8.574	60,6	1.591	11,1	10.165	35,6	
23	Ngablak	Ngablak	9.615	9.278	18.893	6.573	68,4	12.186	131,3	18.759	99,3	1.273	19,4	1.375	11,3	2.648	14,1	
24	Grabag	Grabag I	15.353	14.834	30.187	15.737	102,5	14.373	96,9	30.110	99,7	2.898	18,4	1.487	10,3	4.385	14,6	
25		Grabag II	6.337	6.095	12.432	3.811	60,1	7.722	126,7	11.533	92,8	487	12,8	858	11,1	1.345	11,7	
26	Tegalrejo	Tegalrejo	12.413	12.037	24.450	6.777	54,6	16.318	135,6	23.095	94,5	4.932	72,8	8.934	54,7	13.866	60,0	
27	Secang	Secang I	11.919	11.860	23.779	11.452	96,1	14.395	121,4	25.847	108,7	3.176	27,7	4.623	32,1	7.799	30,2	
28		Secang II	6.883	6.652	13.535	5.262	76,4	8.693	130,7	13.955	103,1	1.539	29,2	2.980	34,3	4.519	32,4	
29	Windusari	Windusari	12.515	11.604	24.119	10.197	81,5	13.945	120,2	24.142	100,1	6.096	59,8	2.874	20,6	8.970	37,2	
JUMLAH (KAB/KOTA)			296.854	290.094	586.948	240.087	80,9	345.633	119,1	585.720	99,8	88.539	36,9	107.131	31,0	195.670	33,4	

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 55

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK)		CATIN LAKI-LAKI IMS		CATIN PEREMPUAN IMS	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN									
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16	15	16	15	16
1	Salaman	Salaman I	460	460	920	77	16,7	152	33,0	229	24,9	10	6,6	13	8,6	1	1,3	0	0,0
2	0	Salaman II				57		120		177		11	9,2	11	9,2	1	1,8	1	0,8
3	Borobudur	Borobudur	403	403	806	60	14,9	193	47,9	253	31,4	8	4,1	7	3,6	0	0,0	0	0,0
4	Ngluwar	Ngluwar	181	181	362	70	38,7	146	80,7	216	59,7	5	3,4	16	11,0	0	0,0	0	0,0
5	Salam	Salam	259	259	518	80	30,9	168	64,9	248	47,9	25	14,9	23	13,7	0	0,0	0	0,0
6	Srumbung	Srumbung	282	282	564	139	49,3	228	80,9	367	65,1	25	11,0	48	21,1	0	0,0	0	0,0
7	Dukun	Dukun	268	268	536	207	77,2	220	82,1	427	79,7	3	1,4	34	15,5	0	0,0	0	0,0
8	Sawangan	Sawangan I				72		147		219		0	0,0	18	12,2	0	0,0	0	0,0
9	0	Sawangan II	306	306	612		23,5	46		46	35,8	0	0,0	3	6,5	0	0,0	0	0,0
10	Muntlan	Muntlan I				135		170		305		0	0,0		0,0	0	0,0	0	0,0
11	0	Muntlan II	424	424	848	118	31,8	153	40,1	271	36,0	5	3,3	9	5,9	0	0,0	0	0,0
12	Mungkid	Mungkid	511	511	1.022	58	11,4	247	48,3	305	29,8	6	2,4	3	1,2	0	0,0	0	0,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I						197		254		25	12,7	10	5,1	0		0	0,0
14	0	Mertoyudan II	581	581	1.162	57	9,8	105	33,9	105	21,9	1	1,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0
15	0	Kota Mungkid						128		128		2	1,6	0	0,0	0		0	0,0
16	Tempuran	Tempuran	316	316	632	37	11,7	326	103,2	363	57,4	4	1,2	29	8,9	0	0,0	0	0,0
17	Kajoran	Kajoran I				149		199		348		26	13,1	19	9,5	0	0,0	0	0,0
18	0	Kajoran II	362	362	724	126	41,2	126	55,0	252	48,1	2	1,6	12	9,5	0	0,0	0	0,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	395	395	790	66	16,7	258	65,3	324	41,0	10	3,9	16	6,2	0	0,0	0	0,0
20	Bandongan	Bandongan	404	404	808	150	37,1	345	85,4	495	61,3	11	3,2	9	2,6	0	0,0	0	0,0
21	Candimulyo	Candimulyo	291	291	582	79	27,1	132	45,4	211	36,3	1	0,8	11	8,3	0	0,0	0	0,0
22	Pakis	Pakis	364	364	728	85	23,4	258	70,9	343	47,1	0	0,0	13	5,0	0	0,0	0	0,0
23	Ngablak	Ngablak	247	247	494	184	74,5	242	98,0	426	86,2	3	1,2	39	16,1	0	0,0	0	0,0
24	Grabag	Grabag I	589	589	1.178	236	40,1	370	62,8	606	51,4	15	4,1	33	8,9	0	0,0	0	0,0
25	0	Grabag II				65		155		220		11	7,1	30	19,4	0	0,0	0	0,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	370	370	740	65	17,6	200	54,1	265	35,8	21	10,5	10	5,0	0	0,0	0	0,0
27	Secang	Secang I				53		188		241				1	0,5	0	0,0	0	0,0
28	0	Secang II	440	440	880	27	12,0	106	42,7	133	27,4	30	16,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0
29	Windusari	Windusari	360	360	720	59	16,4	131	36,4	190	26,4	5	3,8	8	6,1	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.813	7.813	15.626	2.511	32,1	5.456	69,8	7.967	51,0	265	4,9	427	7,8	2	0,8	1	0,2

Sumber: - Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 56

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	3.168	3.389	6.557	3.168	100,0	3.389	100,0	6.557	100,0
2	0	Salaman II	1.643	1.852	3.495	1.643	100,0	1.852	100,0	3.495	100,0
3	Borobudur	Borobudur	4.318	4.609	8.927	4.318	100,0	4.609	100,0	8.927	100,0
4	Ngluwar	Ngluwar	2.135	2.432	4.567	2.135	100,0	2.432	100,0	4.567	100,0
5	Salam	Salam	4.036	4.186	8.222	4.036	100,0	4.186	100,0	8.222	100,0
6	Srumbung	Srumbung	2.843	3.215	6.058	2.843	100,0	3.215	100,0	6.058	100,0
7	Dukun	Dukun	3.345	3.694	7.039	3.345	100,0	3.694	100,0	7.039	100,0
8	Sawangan	Sawangan I	2.096	2.147	4.243	2.096	100,0	2.147	100,0	4.243	100,0
9	0	Sawangan II	2.220	2.309	4.529	2.220	100,0	2.309	100,0	4.529	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	1.168	1.679	2.847	1.168	100,0	1.679	100,0	2.847	100,0
11	0	Muntilan II	3.224	3.591	6.815	3.224	100,0	3.591	100,0	6.815	100,0
12	Mungkid	Mungkid	3.060	3.428	6.488	3.060	100,0	3.428	100,0	6.488	100,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	2.472	2.608	5.080	2.472	100,0	2.608	100,0	5.080	100,0
14	0	Mertoyudan II	3.452	3.778	7.230	3.452	100,0	3.778	100,0	7.230	100,0
15	0	Kota Mungkid	822	1.387	2.209	822	100,0	1.387	100,0	2.209	100,0
16	Tempuran	Tempuran	4.106	4.295	8.401	4.106	100,0	4.295	100,0	8.401	100,0
17	Kajoran	Kajoran I	2.181	2.285	4.466	2.181	100,0	2.285	100,0	4.466	100,0
18	0	Kajoran II	1.882	1.958	3.840	1.882	100,0	1.958	100,0	3.840	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	4.089	4.436	8.525	4.089	100,0	4.436	100,0	8.525	100,0
20	Bandongan	Bandongan	2.879	3.120	5.999	2.879	100,0	3.120	100,0	5.999	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	3.179	3.518	6.697	3.179	100,0	3.518	100,0	6.697	100,0
22	Pakis	Pakis	3.211	3.844	7.055	3.211	100,0	3.844	100,0	7.055	100,0
23	Ngablak	Ngablak	2.882	3.061	5.943	2.882	100,0	3.061	100,0	5.943	100,0
24	Grabag	Grabag I	4.643	4.974	9.617	4.643	100,0	4.974	100,0	9.617	100,0
25	0	Grabag II	1.958	2.069	4.027	1.958	100,0	2.069	100,0	4.027	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	4.276	3.811	8.087	4.276	100,0	3.811	100,0	8.087	100,0
27	Secang	Secang I	3.003	3.059	6.062	3.003	100,0	3.059	100,0	6.062	100,0
28	0	Secang II	1.614	1.812	3.426	1.614	100,0	1.812	100,0	3.426	100,0
29	Windusari	Windusari	3.093	3.234	6.327	3.093	100,0	3.234	100,0	6.327	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			82.998	89.780	172.778	82.998	100,0	89.780	100,0	172.778	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 57

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS						
			MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN PENDEKATAN MTBS	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SD/MI/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMP/MTS/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMA/MA/SEDERAJAT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Salaman	Salaman I	v	v	v	v	v	v	v
2	0	Salaman II	v	v	v	v	v	v	v
3	Borobudur	Borobudur	v	v	v	v	v	v	v
4	Ngluwar	Ngluwar	v	v	v	v	v	v	v
5	Salam	Salam	v	v	v	v	v	v	v
6	Srumbung	Srumbung	v	v	v	v	v	v	v
7	Dukun	Dukun	v	v	v	v	v	v	v
8	Sawangan	Sawangan I	v	v	v	v	v	v	v
9	0	Sawangan II	v	v	v	v	v	v	v
10	Muntilan	Muntilan I	v	v	v	v	v	v	v
11	0	Muntilan II	v	v	v	v	v	v	v
12	Mungkid	Mungkid	v	v	v	v	v	v	v
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	v	v	v	v	v	v	v
14	0	Mertoyudan II	v	v	v	v	v	v	v
15	0	Kota Mungkid	v	v	v	v	v	v	v
16	Tempuran	Tempuran	v	v	v	v	v	v	v
17	Kajoran	Kajoran I	v	v	v	v	v	v	v
18	0	Kajoran II	v	v	v	v	v	v	v
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	v	v	v	v	v	v	v
20	Bandongan	Bandongan	v	v	v	v	v	v	v
21	Candimulyo	Candimulyo	v	v	v	v	v	v	v
22	Pakis	Pakis	v	v	v	v	v	v	v
23	Ngablak	Ngablak	v	v	v	v	v	v	v
24	Grabag	Grabag I	v	v	v	v	v	v	v
25	0	Grabag II	v	v	v	v	v	v	v
26	Tegalrejo	Tegalrejo	v	v	v	v	v	v	v
27	Secang	Secang I	v	v	v	v	v	v	v
28	0	Secang II	v	v	v	v	v	v	v
29	Windusari	Windusari	v	v	v	v	v	v	v
JUMLAH (KAB/KOTA)			29	29	29	29	29	29	29
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
catatan: diisi dengan tanda "v"

TABEL 58

**CAKUPAN IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Salaman	Salaman I	446	167	37,44
2		Salaman II	284	150	52,82
3	Borobudur	Borobudur	646	300	46,44
4	Ngluwar	Ngluwar	276	155	56,16
5	Salam	Salam	408	246	60,29
6	Srumbung	Srumbung	441	293	66,44
7	Dukun	Dukun	397	127	31,99
8	Sawangan	Sawangan I	300	80	26,67
9		Sawangan II	253	153	60,47
10	Muntilan	Muntilan I	272	80	29,41
11		Muntilan II	431	180	41,76
12	Mungkid	Mungkid	570	370	64,91
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	450	313	69,56
14		Mertoyudan II	462	362	78,35
15		Kota Mungkid	212	120	56,60
16	Tempuran	Tempuran	605	305	50,41
17	Kajoran	Kajoran I	377	277	73,47
18		Kajoran II	271	171	63,10
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	703	400	56,90
20	Bandongan	Bandongan	561	261	46,52
21	Candimulyo	Candimulyo	581	152	26,16
22	Pakis	Pakis	565	233	41,24
23	Ngablak	Ngablak	448	192	42,86
24	Grabag	Grabag I	786	486	61,83
25		Grabag II	367	200	54,50
26	Tegalrejo	Tegalrejo	478	242	50,63
27	Secang	Secang I	508	131	25,79
28		Secang II	351	135	38,46
29	Windusari	Windusari	583	283	48,54
TOTAL			13.032	6.564	50,37

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 59

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN, PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS			JUMLAH KASUS TB SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
				LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
				JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Salaman	Salaman I	509	16	9	25	24	25
2	0	Salaman II	421	7	3	10	9	0
3	Borobudur	Borobudur	571	16	14	30	28	9
4	Ngluwar	Ngluwar	351	8	9	17	16	0
5	Salam	Salam	484	17	16	33	33	55
6	Srumbung	Srumbung	394	4	5	9	8	0
7	Dukun	Dukun	369	8	3	11	11	0
8	Sawangan	Sawangan I	277	10	10	20	20	21
9	0	Sawangan II	324	13	15	28	25	0
10	Muntilan	Muntilan I	177	5	9	14	14	1
11	0	Muntilan II	323	4	8	12	12	3
12	Mungkid	Mungkid	718	17	26	43	43	44
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	343	1	4	5	5	-
14	0	Mertoyudan II	442	9	11	20	18	4
15	0	Kota Mungkid	240	5	5	10	10	5
16	Tempuran	Tempuran	438	14	5	19	19	49
17	Kajoran	Kajoran I	326	10	13	23	23	3
18	0	Kajoran II	232	15	17	32	31	-
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	650	20	14	34	31	13
20	Bandongan	Bandongan	651	76	69	145	145	93
21	Candimulyo	Candimulyo	421	9	14	23	23	7
22	Pakis	Pakis	478	10	13	23	22	4
23	Ngablak	Ngablak	351	0	6	6	6	0
24	Grabag	Grabag I	591	23	26	49	48	35
25	0	Grabag II	218	5	9	14	14	8
26	Tegalrejo	Tegalrejo	441	51	24	75	75	21
27	Secang	Secang I	936	10	21	31	30	12
28	0	Secang II	283	7	8	15	15	5
29	Windusari	Windusari	460	13	18	31	30	6
30		RSUD Muntilan	626	107	85	192	189	0
31		RSUD Merah Putih	395	91	40	131	115	0
32		RSUD Bukit Menoreh	15	0	2	2	2	0
33		RSUD Candi Umbul	2	1	0	1	1	0
34		RS Aisyiyah	177	24	20	44	40	0
35		RSU Syubbanul Wathon	136	29	32	61	56	0
36		RS N 21	35	4	5	9	8	0
37		DPM dr. Trisnani Setyorini	1	1	0	1	1	0
38		Klinik Gumuk Walik	3	0	0	0	0	0
39		Klinik Kauman	5	0	0	0	0	0
40		Klinik PKU Muhammadiyah Grabag	28	2	2	4	2	0
41		Klinik Syifa'ur Rahman	14	1	0	1	1	0
42		Klinik Syubbanul Wathon	10	0	0	0	0	0
43		Klinik Utama Pramita Magelang	2	0	0	0	0	0
44		Klinik Yoga Darma	6	0	0	0	0	0
TOTAL			13.874	663	590	1.253	1.203	423
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			10.675					
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STA				129,97				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)					2.196			
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)					57,1			
KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT						1.203		
PERSENTASE PASIEN TB SO YANG MEMULAI PENGOBATAN (%)						100		
PERKIRAAN JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG DIBERIKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)								3.107
CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH								13,61

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktik Mandiri, Klinik dll

TABEL 60

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Salaman	Salaman I	7	9	16	9	16	25	5	71,4	8	88,9	13	81,3	4	44,4	5	31,3	9	36,0	9	100,0	13	81,3	22	88,0	0	0,0
2	0	Salaman II	8	2	10	9	2	11	6	75,0	2	100,0	8	80,0	3	33,3	0	0,0	3	27,3	9	100,0	2	100,0	11	100,0	0	0,0
3	Borobudur	Borobudur	10	10	20	15	10	25	10	100,0	9	90,0	19	95,0	5	33,3	0	0,0	5	20,0	15	100,0	9	90,0	24	96,0	0	0,0
4	Ngluwar	Ngluwar	12	5	17	16	10	26	12	100,0	5	100,0	17	100,0	4	25,0	5	50,0	9	34,6	16	100,0	10	100,0	26	100,0	0	0,0
5	Salam	Salam	9	7	16	13	11	24	7	77,8	5	71,4	12	75,0	5	38,5	2	18,2	7	29,2	12	92,3	7	63,6	19	79,2	0	0,0
6	Slumbung	Slumbung	5	6	11	6	11	17	5	100,0	5	83,3	10	90,9	1	16,7	6	54,5	7	41,2	6	100,0	11	100,0	17	100,0	0	0,0
7	Dukun	Dukun	6	4	10	8	6	14	5	83,3	4	100,0	9	90,0	3	37,5	2	33,3	5	35,7	8	100,0	6	100,0	14	100,0	0	0,0
8	Sawangan	Sawangan I	3	2	5	5	8	13	1	33,3	2	100,0	3	60,0	4	80,0	5	62,5	9	69,2	5	100,0	7	87,5	12	92,3	0	0,0
9	0	Sawangan II	6	2	8	7	4	11	4	66,7	2	100,0	6	75,0	2	28,6	2	50,0	4	36,4	6	85,7	4	100,0	10	90,9	0	0,0
10	Muntlan	Muntlan I	15	3	18	15	7	22	3	20,0	0	0,0	3	16,7	12	80,0	7	100,0	19	86,4	15	100,0	7	100,0	22	100,0	0	0,0
11	0	Muntlan II	5	11	16	8	11	19	2	40,0	9	81,8	11	68,8	6	75,0	2	18,2	8	42,1	8	100,0	11	100,0	19	100,0	0	0,0
12	Mungkid	Mungkid	17	9	26	27	16	43	17	100,0	9	100,0	26	100,0	10	37,0	7	43,8	17	39,5	27	100,0	16	100,0	43	100,0	0	0,0
13	Mertojudan	Mertojudan I	9	9	18	10	15	25	5	55,6	7	77,8	12	66,7	4	40,0	8	53,3	12	48,0	9	90,0	15	100,0	24	96,0	1	4,0
14	0	Mertojudan II	7	6	13	7	8	15	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	85,7	7	87,5	13	86,7	6	85,7	7	87,5	13	86,7	0	0,0
15	0	Kota Mungkid	2	7	9	2	7	9	0	0,0	4	57,1	4	44,4	2	100,0	1	14,3	3	33,3	2	100,0	5	71,4	7	77,8	0	0,0
16	Tempuran	Tempuran	10	10	20	13	12	25	7	70,0	6	60,0	13	65,0	6	46,2	6	50,0	12	48,0	13	100,0	12	100,0	25	100,0	0	0,0
17	Kajoran	Kajoran I	14	9	23	16	10	26	6	42,9	6	66,7	12	52,2	8	50,0	3	30,0	11	42,3	14	87,5	9	90,0	23	88,5	1	3,8
18	0	Kajoran II	4	5	9	6	8	14	3	75,0	2	40,0	5	55,6	2	33,3	6	75,0	8	57,1	5	83,3	8	100,0	13	92,9	0	0,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	11	9	20	13	14	27	8	72,7	6	66,7	14	70,0	2	15,4	5	35,7	7	25,9	10	76,9	11	78,6	21	77,8	2	7,4
20	Bandongan	Bandongan	17	19	36	64	74	138	17	100,0	17	89,5	34	94,4	47	73,4	57	77,0	104	75,4	64	100,0	74	100,0	138	100,0	0	0,0
21	Candimulyo	Candimulyo	5	4	9	5	4	9	4	80,0	4	100,0	8	88,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	4	100,0	8	88,9	0	0,0
22	Pakis	Pakis	8	3	11	12	4	16	7	87,5	3	100,0	10	90,9	5	41,7	1	25,0	6	37,5	12	100,0	4	100,0	16	100,0	0	0,0
23	Ngablak	Ngablak	4	3	7	4	5	9	0	0,0	1	33,3	1	14,3	3	75,0	4	80,0	7	77,8	3	75,0	5	100,0	8	88,9	1	11,1
24	Grabag	Grabag I	12	20	32	14	25	39	10	83,3	15	75,0	25	78,1	3	21,4	9	36,0	12	30,8	13	92,9	24	96,0	37	94,9	1	2,6
25	0	Grabag II	5	10	15	7	16	23	3	60,0	6	60,0	9	60,0	2	28,6	7	43,8	9	39,1	5	71,4	13	81,3	18	78,3	1	4,3
26	Tegalrejo	Tegalrejo	65	27	92	66	27	93	22	33,8	14	51,9	36	39,1	34	51,5	10	37,0	44	47,3	56	84,8	24	88,9	80	86,0	1	1,1
27	Secang	Secang I	13	7	20	16	9	25	10	76,9	6	85,7	16	80,0	6	37,5	3	33,3	9	36,0	16	100,0	9	100,0	25	100,0	0	0,0
28	0	Secang II	12	8	20	14	8	22	6	50,0	5	62,5	11	55,0	5	35,7	3	37,5	8	36,4	11	78,6	8	100,0	19	86,4	1	4,5
29	Windusari	Windusari	10	17	27	11	20	31	6	60,0	11	64,7	17	63,0	2	18,2	6	30,0	8	25,8	8	72,7	17	85,0	25	80,6	0	0,0
30		RS Umum Aisyiyah Muntlan	19	8	27	27	22	49	2	10,5	0	0,0	2	7,4	23	85,2	21	95,5	44	89,8	25	92,6	21	95,5	46	93,9	0	0,0
31		RS Umum Daerah Merah Putih	38	20	58	76	48	124	5	13,2	3	15,0	8	13,8	47	61,8	34	70,8	81	65,3	52	68,4	37	77,1	89	71,8	7	5,6
32		RS Umum N21 - Gemilang	0	1	1	1	4	5	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0	3	75,0	3	60,0	0	0,0	4	100,0	4	80,0	1	20,0
33		RS Umum Syubbanul Wathon	7	6	13	16	17	33	1	14,3	0	0,0	1	7,7	10	62,5	14	82,4	24	72,7	11	68,8	14	82,4	25	75,8	1	3,0
34		RSUD Candi Umbul	0	1	1	0	1	1	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0
35		RSUD Muntlan	38	19	57	123	108	231	21	55,3	8	42,1	29	50,9	72	58,5	73	67,6	145	62,8	93	75,6	81	75,0	174	75,3	6	2,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			413	298	711	661	578	1.239	220	53,3	186	62,4	406	57,1	348	52,6	324	56,1	672	54,2	568	85,9	510	88,2	1.078	87,0	24	1,9

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan,

Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

Fasilitas lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 61

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA (0-59 BULAN)	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Salaman	Salaman I	2533	2.460	480	19,5	91	55	53	0	0	55	53	108	118,1	167	212	379
2	0	Salaman II	1670	6.979	1.001	14,3	60	12	6	0	0	12	6	18	29,9	482	503	985
3	Borobudur	Borobudur	3487	5.976	1.382	23,1	126	136	126	0	1	136	127	263	208,9	520	595	1.115
4	Ngluwar	Ngluwar	1658	6.700	1.209	18,0	60	100	64	0	0	100	64	164	274,0	576	499	1.075
5	Salam	Salam	2616	4.188	769	18,4	94	54	35	0	0	54	35	89	94,2	369	312	681
6	Srumbung	Srumbung	2598	3.378	856	25,3	94	51	40	1	2	52	42	94	100,2	361	426	787
7	Dukun	Dukun	2622	5.125	1.464	28,6	95	53	63	0	0	53	63	116	122,6	637	707	1.344
8	Sawangan	Sawangan I	1775	1.780	579	32,5	64	6	4	0	0	6	4	10	15,6	306	265	571
9	0	Sawangan II	1360	6.049	1.083	17,9	49	15	4	0	0	15	4	19	38,7	612	452	1.064
10	Muntilan	Muntilan I	1756	5.537	927	16,7	63	9	8	0	0	9	8	17	26,8	481	430	911
11	0	Muntilan II	2308	2.752	223	8,1	83	2	5	4	0	6	5	11	13,2	100	132	232
12	Mungkid	Mungkid	2869	3.907	494	12,6	104	9	7	2	2	11	9	20	19,3	259	216	475
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	2623	4.214	664	15,8	95	184	176	0	0	184	176	360	380,2	135	168	303
14	0	Mertoyudan II	2348	6.576	1.030	15,7	85	242	196	0	0	242	196	438	516,7	345	265	610
15	0	Kota Mungkid	1115	3.838	771	20,1	40	29	23	0	0	29	23	52	129,2	376	343	719
16	Tempuran	Tempuran	2925	7.811	1.452	18,6	106	93	98	0	0	93	98	191	180,9	1.128	1.133	2.261
17	Kajoran	Kajoran I	2305	6.403	1.412	22,1	83	37	26	1	0	38	26	64	76,9	667	684	1.351
18	0	Kajoran II	1499	4.266	942	22,1	54	51	19	0	0	51	19	70	129,4	422	456	878
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	4368	8.512	1.898	22,3	158	99	108	0	0	99	108	207	131,3	857	898	1.755
20	Bandongan	Bandongan	3661	3.226	631	19,6	132	86	50	0	0	86	50	136	102,9	276	253	529
21	Candimulyo	Candimulyo	2710	6.903	1.805	26,1	98	262	216	0	1	262	217	479	489,6	668	598	1.266
22	Pakis	Pakis	3346	10.584	2.287	21,6	121	92	81	2	0	94	81	175	144,9	992	1.120	2.112
23	Ngablak	Ngablak	2459	2.107	277	13,1	89	11	21	0	0	11	21	32	36,0	133	115	248
24	Grabag	Grabag I	4386	8.993	1.705	19,0	158	34	27	0	0	34	27	61	38,5	866	778	1.644
25	0	Grabag II	1854	2.354	310	13,2	67	25	27	2	1	27	28	55	82,2	142	113	255
26	Tegalrejo	Tegalrejo	3132	6.332	893	14,1	113	43	42	0	0	43	42	85	75,2	400	407	807
27	Secang	Secang I	2815	2.751	304	11,1	102	0	0	0	0	0	0	0	0,0	145	159	304
28	0	Secang II	1838	8.124	1.377	16,9	66	22	14	0	0	22	14	36	54,3	741	607	1.348
29	Windusari	Windusari	3427	7.601	1.658	21,8	124	80	48	0	0	80	48	128	103,5	825	705	1.530
JUMLAH (KAB/KOTA)			74.063	155.426	29.883	19,2	2.674	1.892	1.587	12	7	1.904	1.594	3.498	130,8	13.988	13.551	27.539
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			3,61															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						0												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						0,0%												

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil risikedas

TABEL 62

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	2	2	2,0
2	5 - 14 TAHUN	0	1	1	1,0
3	15 - 19 TAHUN	6	1	7	7,0
4	20 - 24 TAHUN	17	2	19	19,0
5	25 - 49 TAHUN	45	20	65	65,0
6	≥ 50 TAHUN	3	3	6	6,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		71	29	100	
PROPORSI JENIS KELAMIN		71,0	29,0		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					16.408
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					16.082
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai s					98,0

TABEL 63

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGobatan MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGobatan ARV	PERSentase ODHIV BARU MENDAPAT PENGobatan ARV
1	2	3	4	5	6
1	Salaman	Salaman I	3	3	100
2	0	Salaman II	11	9	82
3	Borobudur	Borobudur	3	2	67
4	Ngluwar	Ngluwar	1	0	0
5	Salam	Salam	5	4	80
6	Srumbung	Srumbung	4	4	100
7	Dukun	Dukun	4	2	50
8	Sawangan	Sawangan I	1	1	100
9	0	Sawangan II	0	0	0
10	Muntilan	Muntilan I	5	4	80
11	0	Muntilan II	8	5	63
12	Mungkid	Mungkid	10	10	100
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	10	10	100
14	0	Mertoyudan II	0	0	0
15	0	Kota Mungkid	3	2	67
16	Tempuran	Tempuran	2	1	50
17	Kajoran	Kajoran I	3	1	33
18	0	Kajoran II	2	2	100
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	1	1	100
20	Bandongan	Bandongan	3	3	100
21	Candimulyo	Candimulyo	3	2	67
22	Pakis	Pakis	1	0	0
23	Ngablak	Ngablak	1	0	0
24	Grabag	Grabag I	4	2	50
25	0	Grabag II	1	1	100
26	Tegalrejo	Tegalrejo	5	0	0
27	Secang	Secang I	2	2	100
28	0	Secang II	1	1	100
29	Windusari	Windusari	3	2	67
JUMLAH (KAB/KOTA)			100	74	74

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 64

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Salaman	Salaman I	47.241	7.559	2.128	700	9,3	200	9,4	700	100,0	200	100,0	200	100,0
2	0	Salaman II	30.425	4.868	1.403	598	12,3	138	9,8	598	100,0	138	100,0	138	100,0
3	Borobudur	Borobudur	66.470	10.635	2.929	434	4,1	133	4,5	434	100,0	133	100,0	133	100,0
4	Ngluwar	Ngluwar	33.545	5.367	1.393	345	6,4	123	8,8	345	100,0	123	100,0	123	100,0
5	Salam	Salam	48.949	7.832	2.197	464	5,9	66	3,0	464	100,0	66	100,0	66	100,0
6	Srumbung	Srumbung	49.973	7.996	2.182	258	3,2	91	4,2	258	100,0	91	100,0	91	100,0
7	Dukun	Dukun	48.590	7.774	2.202	948	12,2	211	9,6	948	100,0	211	100,0	211	100,0
8	Sawangan	Sawangan I	31.754	5.081	1.491	419	8,2	113	7,6	419	100,0	113	100,0	113	100,0
9	0	Sawangan II	28.048	4.488	1.142	496	11,1	155	13,6	496	100,0	155	100,0	155	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	31.210	4.994	1.475	415	8,3	95	6,4	415	100,0	95	100,0	95	100,0
11	0	Muntilan II	50.353	8.056	1.939	295	3,7	66	3,4	295	100,0	66	100,0	66	100,0
12	Mungkid	Mungkid	69.682	11.149	2.410	551	4,9	142	5,9	551	100,0	142	100,0	142	100,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	48.596	7.775	2.203	370	4,8	92	4,2	370	100,0	92	100,0	92	100,0
14	0	Mertoyudan II	51.247	8.200	1.972	566	6,9	114	5,8	566	100,0	114	100,0	114	100,0
15	0	Kota Mungkid	20.238	3.238	937	397	12,3	87	9,3	397	100,0	87	100,0	87	100,0
16	Tempuran	Tempuran	54.607	8.737	2.457	721	8,3	166	6,8	721	100,0	166	100,0	166	100,0
17	Kajoran	Kajoran I	37.765	6.042	1.936	464	7,7	237	12,2	464	100,0	237	100,0	237	100,0
18	0	Kajoran II	26.085	4.174	1.259	271	6,5	82	6,5	271	100,0	82	100,0	82	100,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	64.561	10.330	3.669	575	5,6	299	8,1	575	100,0	299	100,0	299	100,0
20	Bandongan	Bandongan	64.125	10.260	3.075	69	0,7	336	10,9	69	100,0	336	100,0	336	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	52.427	8.388	2.276	421	5,0	163	7,2	421	100,0	163	100,0	163	100,0
22	Pakis	Pakis	57.990	9.278	2.811	214	2,3	110	3,9	214	100,0	110	100,0	110	100,0
23	Ngablak	Ngablak	44.173	7.068	2.066	129	1,8	71	3,4	129	100,0	71	100,0	71	100,0
24	Grabag	Grabag I	70.189	11.230	3.684	336	3,0	799	21,7	336	100,0	799	100,0	799	100,0
25	0	Grabag II	29.137	4.662	1.557	205	4,4	74	4,8	205	100,0	74	100,0	74	100,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	56.214	8.994	2.631	598	6,6	102	3,9	598	100,0	102	100,0	102	100,0
27	Secang	Secang I	54.088	8.654	2.365	375	4,3	61	2,6	375	100,0	61	100,0	61	100,0
28	0	Secang II	31.382	5.021	1.544	539	10,7	140	9,1	539	100,0	140	100,0	140	100,0
29	Windusari	Windusari	55.981	8.957	2.879	518	5,8	130	4,5	518	100,0	130	100,0	130	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.355.045	216.807	62.213	12.691	5,9	4.596	7,4	12.691	100,0	4.596	100,0	4.596	100,0
ANGKA PREVALENSI DIARE JAWA TENGAH (ski 2023)				1,60	4,20										

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 65

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Salaman	Salaman I	446	2	440	442	99,1	0
2	0	Salaman II	284	6	219	225	79,2	3
3	Borobudur	Borobudur	646	3	642	645	99,8	0
4	Ngluwar	Ngluwar	276	0	257	257	93,1	0
5	Salam	Salam	408	0	309	309	75,7	0
6	Srumbung	Srumbung	441	3	384	387	87,8	1
7	Dukun	Dukun	397	3	399	402	101,3	1
8	Sawangan	Sawangan I	300	0	287	287	95,7	0
9	0	Sawangan II	253	0	210	210	83,0	0
10	Muntilan	Muntilan I	272	1	206	207	76,1	0
11	0	Muntilan II	431	0	431	431	100,0	0
12	Mungkid	Mungkid	570	1	536	537	94,2	0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	450	1	359	360	80,0	0
14	0	Mertoyudan II	462	3	306	309	66,9	1
15	0	Kota Mungkid	212	1	217	218	102,8	0
16	Tempuran	Tempuran	605	2	428	430	71,1	0
17	Kajoran	Kajoran I	377	3	372	375	99,5	1
18	0	Kajoran II	271	1	270	271	100,0	0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	703	3	726	729	103,7	0
20	Bandongan	Bandongan	561	6	555	561	100,0	1
21	Candimulyo	Candimulyo	581	2	579	581	100,0	0
22	Pakis	Pakis	565	1	559	560	99,1	0
23	Ngablak	Ngablak	448	2	360	362	80,8	1
24	Grabag	Grabag I	786	5	715	720	91,6	1
25	0	Grabag II	367	3	364	367	100,0	1
26	Tegalrejo	Tegalrejo	478	1	477	478	100,0	0
27	Secang	Secang I	508	0	291	291	57,3	0
28	0	Secang II	351	1	312	313	89,2	0
29	Windusari	Windusari	583	2	510	512	87,8	0
30		RSUD Muntilan	0	8	1.535	1.543	#DIV/0!	1
31		RSUD Merah Putih	0	1	263	264	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.032	65	13.518	13.583	104,2	0,48

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 66

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Salaman	Salaman I	1	1	100	0	0,0	1	100
2	0	Salaman II	6	6	100	0	0,0	6	100
3	Borobudur	Borobudur	5	5	100	0	0,0	5	100
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0	0	0,0	0	0
5	Salam	Salam	3	3	100	0	0,0	3	100
6	Srumbung	Srumbung	3	3	100	0	0,0	3	100
7	Dukun	Dukun	2	2	100	0	0,0	2	100
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0	0	0,0	0	0
9	0	Sawangan II	0	0	0	0	0,0	0	0
10	Muntilan	Muntilan I	1	1	0	0	0,0	1	100
11	0	Muntilan II	2	2	100	0	0,0	2	100
12	Mungkid	Mungkid	2	2	100	0	0,0	2	100
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	1	1	100	0	0,0	1	100
14	0	Mertoyudan II	1	1	100	0	0,0	1	100
15	0	Kota Mungkid	2	2	100	0	0,0	2	100
16	Tempuran	Tempuran	5	5	100	0	0,0	5	100
17	Kajoran	Kajoran I	3	3	100	0	0,0	3	100
18	0	Kajoran II	1	1	100	0	0,0	1	100
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	3	3	100	0	0,0	3	100
20	Bandongan	Bandongan	3	3	100	0	0,0	3	100
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0	0	0,0	0	0
22	Pakis	Pakis	1	1	100	0	0,0	1	100
23	Ngablak	Ngablak	2	2	100	0	0,0	2	100
24	Grabag	Grabag I	8	8	100	0	0,0	8	100
25	0	Grabag II	2	2	100	0	0,0	2	100
26	Tegalrejo	Tegalrejo	5	5	100	0	0,0	5	100
27	Secang	Secang I	1	1	100	0	0,0	1	100
28	0	Secang II	0	0	0	0	0,0	0	0
29	Windusari	Windusari	4	4	100	0	0,0	4	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			67	67	100	0	0,0	67	100

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 67

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	1	0	1	0	1	1	1	1	2
2	0	Salaman II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Borobudur	Borobudur	0	0	0	1	0	1	1	0	1
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Salam	Salam	0	0	0	1	0	1	1	0	1
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Dukun	Dukun	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	Sawangan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	0	1	0	1	1	0	1
11	0	Muntilan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	Mertoyudan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	Kota Mungkid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Tempuran	Tempuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	Kajoran II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Pakis	Pakis	0	0	0	1	0	1	1	0	1
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Grabag	Grabag I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	Grabag II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Secang	Secang I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	Secang II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Windusari	Windusari	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	4	1	5	5	1	6
PROPORSI JENIS KELAMIN			100,0	0,0		80,0	20,0		83,3	16,7	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0,7	0,1	0,4

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 68

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 1, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 1		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Salaman	Salaman I	2	2	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
2	0	Salaman II	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
3	Borobudur	Borobudur	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
5	Salam	Salam	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
7	Dukun	Dukun	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
9	0	Sawangan II	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
10	Muntilan	Muntilan I	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
11	0	Muntilan II	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
14	0	Mertoyudan II	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
15	0	Kota Mungkid	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
16	Tempuran	Tempuran	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
18	0	Kajoran II	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
22	Pakis	Pakis	1	0	0,0	0	0	1	100,0	0	0,0	0
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
24	Grabag	Grabag I	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
25	0	Grabag II	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
27	Secang	Secang I	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
28	0	Secang II	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
29	Windusari	Windusari	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	5	83,3	0	0,0	1	16,7	0	0,0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK								0,7				

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 69

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Salaman	Salaman I	0	1	1	0	1	1	0	2	2	
2	0	Salaman II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Borobudur	Borobudur	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Salam	Salam	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Dukun	Dukun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	0	Sawangan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
11	0	Muntilan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	0	Mertoyudan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	0	Kota Mungkid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	Tempuran	Tempuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	0	Kajoran II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	Pakis	Pakis	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	Grabag	Grabag I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
25	0	Grabag II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27	Secang	Secang I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28	0	Secang II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
29	Windusari	Windusari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	0	5	5	0	6	6	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0,044

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 70

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2024			KUSTA (MB) TAHUN 2023		
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Salaman	Salaman I	0	0	0,0	0	0	0,0
2	0	Salaman II	0	0	0,0	1	0	0,0
3	Borobudur	Borobudur	1	1	100,0	1	1	100,0
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0,0	0	0	0,0
5	Salam	Salam	1	1	100,0	2	1	50,0
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0,0	0	0	0,0
7	Dukun	Dukun	0	0	0,0	1	1	100,0
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0,0	0	0	0,0
9	0	Sawangan II	0	0	0,0	1	1	100,0
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	0,0	2	2	100,0
11	0	Muntilan II	0	0	0,0	1	1	100,0
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0,0	0	0	0,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0,0	0	0	0,0
14	0	Mertoyudan II	0	0	0,0	0	0	0,0
15	0	Kota Mungkid	0	0	0,0	0	0	0,0
16	Tempuran	Tempuran	0	0	0,0	1	1	100,0
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0,0	0	0	0,0
18	0	Kajoran II	0	0	0,0	0	0	0,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0,0	0	0	0,0
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0,0	1	1	100,0
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0,0	0	0	0,0
22	Pakis	Pakis	0	0	0,0	0	0	0,0
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0,0	0	0	0,0
24	Grabag	Grabag I	0	0	0,0	1	0	0,0
25	0	Grabag II	0	0	0,0	0	0	0,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0,0	1	1	100,0
27	Secang	Secang I	0	0	0,0	1	0	0,0
28	0	Secang II	0	0	0,0	0	0	0,0
29	Windusari	Windusari	0	0	0,0	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	100,0	14	10	71,4

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 71

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Salaman	Salaman I	9.250	1
2	0	Salaman II	6.002	
3	Borobudur	Borobudur	13.272	2
4	Ngluwar	Ngluwar	6.002	
5	Salam	Salam	9.015	1
6	Srumbung	Srumbung	9.639	1
7	Dukun	Dukun	8.897	
8	Sawangan	Sawangan I	5.957	1
9	0	Sawangan II	5.043	
10	Muntilan	Muntilan I	9.163	
11	0	Muntilan II	5.842	1
12	Mungkid	Mungkid	13.140	2
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	8.805	
14	0	Mertoyudan II	9.497	1
15	0	Kota Mungkid	3.857	1
16	Tempuran	Tempuran	11.006	1
17	Kajoran	Kajoran I	7.996	1
18	0	Kajoran II	5.096	1
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	14.048	1
20	Bandongan	Bandongan	13.456	3
21	Candimulyo	Candimulyo	10.122	1
22	Pakis	Pakis	11.147	
23	Ngablak	Ngablak	8.582	
24	Grabag	Grabag I	14.933	
25	0	Grabag II	6.141	1
26	Tegalrejo	Tegalrejo	11.218	1
27	Secang	Secang I	10.798	1
28	0	Secang II	6.417	1
29	Windusari	Windusari	11.768	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			266.109	24
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				9,0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 72

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																		
			DIFTERI				PERTUSIS				TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			JUMLAH KASUS															
			L	P	L+P	MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	Salaman	Salaman I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	
2	0	Salaman II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5	
3	Borobudur	Borobudur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	7	
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	7	
5	Salam	Salam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	7	
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
7	Dukun	Dukun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6	
9	0	Sawangan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	8	
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
11	0	Muntilan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6	
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	6	13	
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
14	0	Mertoyudan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	
15	0	Kota Mungkid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8	
16	Tempuran	Tempuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	7	13	
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
18	0	Kajoran II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	8	
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	11	17	
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	
22	Pakis	Pakis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6	
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
24	Grabag	Grabag I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
25	0	Grabag II	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	
27	Secang	Secang I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	
28	0	Secang II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	
29	Windusari	Windusari	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	5	11	
30		RSUD Merah Putih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
31		RSUD Muntilan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
32		RSUD Candi Umbul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
33		RSUD Bukit Menoreh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
34		RS Aisyiyah Muntilan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3	10	
35		RS Syubbanul Wathon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	78	97	175	
CASE FATALITY RATE (%)							0,0					0,0									
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																		5,8	7,2	12,9	

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 73

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Salaman	Salaman I	0	0	0,0
2	0	Salaman II	2	2	100,0
3	Borobudur	Borobudur	0	0	0,0
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0,0
5	Salam	Salam	0	0	0,0
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0,0
7	Dukun	Dukun	0	0	0,0
8	Sawangan	Sawangan I	1	1	100,0
9	0	Sawangan II	0	0	0,0
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	0,0
11	0	Muntilan II	0	0	0,0
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0,0
14	0	Mertoyudan II	1	1	100,0
15	0	Kota Mungkid	0	0	0,0
16	Tempuran	Tempuran	2	2	100,0
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0,0
18	0	Kajoran II	0	0	0,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0,0
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0,0
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0,0
22	Pakis	Pakis	0	0	0,0
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0,0
24	Grabag	Grabag I	0	0	0,0
25	0	Grabag II	0	0	0,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0,0
27	Secang	Secang I	1	1	100,0
28	0	Secang II	0	0	0,0
29	Windusari	Windusari	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7	7	100,0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 74

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEK	DIKETAHUI	DITANGGU- LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
1	Keracunan Pangan Siswa SDN Tanggulejo, Tempuran	1	1	21/02/2025	21/02/2025	22/02/2025	5	0	5					5								0	0	0	65	40	105	7,7	0	4,8	0	0	0
2	Keracunan pangan Warga di Dsn Krinjing RT 18/07 Desa Purwosari, Salaman	1	1	04/03/2025	04/03/2025	05/03/2025	1	1	2							1		1				0	0	0	2	2	4	50	50	50	0	0	0
3	Keracunan Pangan warga di Dsn Saren, Desa Purwosari, Salaman	1	1	24/03/2025	24/03/2025	26/03/2025	2	8	10									5	5			0	0	0	32	28	60	6,3	28,6	16,7	0	0	0
4	Keracunan Pangan warga di Dsn Bancak Wetan, Desa Krogowanan, Sawangan	1	2	25/04/2025	25/04/2025	27/04/2025	28	19	47							1	25	11	10			0	0	0	70	80	150	40	23,8	31,3	0	0	0
5	Keracunan pangan siswa SDN Tempurejo 2, Tempuran	1	1	08/08/2025	08/08/2025	11/08/2025	0	5	5					5								0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Keracunan makanan menu hajatan di Dsn Maliyan, Kalinegoro, Merfuyudan	1	1	29/08/2025	29/08/2025	31/08/2025	16	63	79													0	0	0	162	138	300	9,9	45,7	26,3	0	0	0
7	Keracunan Pangan MBG di PP Nurul Ali Sempu, Secang	1	1	18/11/2025	18/11/2025	22/11/2025	34	145	179						102	69	8					0	0	0	224	54	278	15,2	268,5	64,4	0	0	0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 75

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	1	1	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	0	Salaman II	2	1	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Borobudur	Borobudur	4	7	11	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	Ngluwar	Ngluwar	3	3	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Salam	Salam	9	6	15	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Srumbung	Srumbung	3	2	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	Dukun	Dukun	7	3	10	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Sawangan	Sawangan I	2	1	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	0	Sawangan II	2	2	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0
10	Muntilan	Muntilan I	2	5	7	0	0	0	0,0	0,0	0,0
11	0	Muntilan II	11	6	17	0	0	0	0,0	0,0	0,0
12	Mungkid	Mungkid	8	11	19	0	0	0	0,0	0,0	0,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	1	2	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
14	0	Mertoyudan II	3	5	8	0	0	0	0,0	0,0	0,0
15	0	Kota Mungkid	0	4	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0
16	Tempuran	Tempuran	2	3	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
17	Kajoran	Kajoran I	2	0	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
18	0	Kajoran II	3	1	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
21	Candimulyo	Candimulyo	4	3	7	0	0	0	0,0	0,0	0,0
22	Pakis	Pakis	3	3	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0
23	Ngablak	Ngablak	0	1	1	0	0	0	0,0	0,0	0,0
24	Grabag	Grabag I	1	1	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
25	0	Grabag II	0	3	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	2	3	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
27	Secang	Secang I	2	3	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
28	0	Secang II	1	0	1	1	0	1	100,0	0,0	100,0
29	Windusari	Windusari	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			78	80	158	1	0	1	1,3	0,0	0,6
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			11,7								

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 76

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	MALARIA												
				SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL		
					MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Salaman	Salaman I	77.666	884	688	196	884	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
2	0	Salaman II		957	871	86	957	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
3	Borobudur	Borobudur	66.470	1.128	1.123	5	1.128	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
4	Ngluwar	Ngluwar	33.545	1	1	0	1	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
5	Salam	Salam	48.949	30	11	19	30	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
6	Srumbung	Srumbung	49.973	0	0	0	0	0,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
7	Dukun	Dukun	48.590	4	2	2	4	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
8	Sawangan	Sawangan I	59.802	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
9	0	Sawangan II		15	1	14	15	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
10	Muntilan	Muntilan I		0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
11	0	Muntilan II	81.563	99	50	49	99	100,0	2	0	2	2	100,0	0	0	0
12	Mungkid	Mungkid	76.216	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I		0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
14	0	Mertoyudan II	113.547	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
15	0	Kota Mungkid		29	27	2	29	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
16	Tempuran	Tempuran	54.607	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
17	Kajoran	Kajoran I		376	343	33	376	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
18	0	Kajoran II	63.850	385	352	33	385	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	64.561	1	1	0	1	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
20	Bandongan	Bandongan	64.125	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
21	Candimulyo	Candimulyo	52.427	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
22	Pakis	Pakis	57.990	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
23	Ngablak	Ngablak	44.173	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
24	Grabag	Grabag I	99.326	8	4	4	8	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
25	0	Grabag II		0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	56.214	59	59	0	59	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
27	Secang	Secang I	85.470	97	97	0	97	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
28	0	Secang II		0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
29	Windusari	Windusari	55.981	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.355.049	4.073	3.630	443	4.073	100,0	8	0	8	8	100,0	0	0	0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK											0,01					

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 77

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Salaman	Salaman I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	Salaman II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Borobudur	Borobudur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Salam	Salam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Dukun	Dukun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	Sawangan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	Muntilan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	Mertoyudan II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	Kota Mungkid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Tempuran	Tempuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	Kajoran II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Pakis	Pakis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Grabag	Grabag I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	Grabag II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Secang	Secang I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	Secang II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Windusari	Windusari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Salaman	Salaman I	2.327	2.331	4.658	1.549	66,6	3.291	141,2	4.840	103,9
2		Salaman II	1.513	1.491	3.004	1.156	76,4	1.478	99,1	2.634	87,7
3	Borobudur	Borobudur	3.256	3.253	6.509	2.263	69,5	5.399	166,0	7.662	117,7
4	Ngluwar	Ngluwar	1.659	1.720	3.379	938	56,5	2.490	144,8	3.428	101,5
5	Salam	Salam	2.424	2.482	4.906	1.490	61,5	2.311	93,1	3.801	77,5
6	Srumbung	Srumbung	2.469	2.474	4.943	1.520	61,6	2.760	111,6	4.280	86,6
7	Dukun	Dukun	2.418	2.447	4.865	2.845	117,7	3.061	125,1	5.906	121,4
8	Sawangan	Sawangan I	1.579	1.550	3.129	761	48,2	1.373	88,6	2.134	68,2
9		Sawangan II	1.392	1.441	2.833	1.399	100,5	1.641	113,9	3.040	107,3
10	Muntilan	Muntilan I	1.559	1.562	3.121	909	58,3	1.989	127,3	2.898	92,9
11		Muntilan II	2.508	2.579	5.087	1.196	47,7	2.195	85,1	3.391	66,7
12	Mungkid	Mungkid	3.444	3.497	6.941	2.452	71,2	4.141	118,4	6.593	95,0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	2.411	2.491	4.902	1.294	53,7	2.126	85,3	3.420	69,8
14		Mertoyudan II	2.522	2.606	5.128	2.121	84,1	2.421	92,9	4.542	88,6
15		Kota Mungkid	992	1.009	2.001	638	64,3	1.424	141,1	2.062	103,0
16	Tempuran	Tempuran	2.688	2.635	5.323	1.843	68,6	2.236	84,9	4.079	76,6
17	Kajoran	Kajoran I	1.844	1.785	3.629	961	52,1	2.584	144,8	3.545	97,7
18		Kajoran II	1.292	1.273	2.565	979	75,8	1.097	86,2	2.076	80,9
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	3.134	3.025	6.159	4.264	136,1	5.066	167,5	9.330	151,5
20	Bandongan	Bandongan	3.135	3.086	6.221	2.782	88,7	3.452	111,9	6.234	100,2
21	Candimulyo	Candimulyo	2.597	2.555	5.152	1.770	68,2	3.825	149,7	5.595	108,6
22	Pakis	Pakis	2.905	2.827	5.732	2.016	69,4	4.395	155,5	6.411	111,8
23	Ngablak	Ngablak	2.188	2.134	4.322	1.476	67,5	2.571	120,5	4.047	93,6
24	Grabag	Grabag I	3.395	3.340	6.735	2.011	59,2	4.396	131,6	6.407	95,1
25		Grabag II	1.417	1.385	2.802	689	48,6	1.695	122,4	2.384	85,1
26	Tegalrejo	Tegalrejo	2.749	2.714	5.463	1.068	38,9	2.999	110,5	4.067	74,4
27	Secang	Secang I	2.636	2.694	5.330	1.287	48,8	2.993	111,1	4.280	80,3
28		Secang II	1.529	1.513	3.042	1.152	75,3	2.222	146,9	3.374	110,9
29	Windusari	Windusari	2.758	2.597	5.355	2.120	76,9	3.235	124,6	5.355	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			66.740	66.496	133.236	46.949	70,3	80.866	121,6	127.815	95,9

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 79

**PERSENTASE DIABETES MELITUS DALAM PENGENDALIAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN PASIEN (DILAKUKAN PEMERIKSAAN GULA DARAH)	TERDIAGNOSIS DM		PENYANDANG DM TERKENDALI	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Salaman	Salaman I	686	721	105,1	79	11,0
2		Salaman II	442	442	100,0	78	17,6
3	Borobudur	Borobudur	958	958	100,0	0	0,0
4	Ngluwar	Ngluwar	498	685	137,6	186	27,2
5	Salam	Salam	722	973	134,8	767	78,8
6	Srumbung	Srumbung	727	732	100,7	438	59,8
7	Dukun	Dukun	717	896	125,0	284	31,7
8	Sawangan	Sawangan I	461	720	156,2	736	102,2
9		Sawangan II	417	448	107,4	60	13,4
10	Muntilan	Muntilan I	459	462	100,7	327	70,8
11		Muntilan II	749	1072	143,1	698	65,1
12	Mungkid	Mungkid	1022	1050	102,7	863	82,2
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	722	771	106,8	214	27,8
14		Mertoyudan II	754	760	100,8	211	27,8
15		Kota Mungkid	294	337	114,6	652	193,5
16	Tempuran	Tempuran	783	883	112,8	309	35,0
17	Kajoran	Kajoran I	534	720	134,8	720	100,0
18		Kajoran II	378	348	92,1	0	0,0
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	906	974	107,5	247	25,4
20	Bandongan	Bandongan	916	1672	182,5	848	50,7
21	Candimulyo	Candimulyo	758	908	119,8	267	29,4
22	Pakis	Pakis	843	894	106,0	118	13,2
23	Ngablak	Ngablak	636	653	102,7	440	67,4
24	Grabag	Grabag I	991	1087	109,7	2	0,1
25		Grabag II	412	399	96,8	533	133,6
26	Tegalrejo	Tegalrejo	804	1340	166,7	112	8,4
27	Secang	Secang I	785	794	101,1	794	100,0
28		Secang II	449	581	129,4	169	29,1
29	Windusari	Windusari	787	741	94,2	634	85,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			19.610	23.021	117,4	10.786	46,9

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 80

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE HPV DNA DAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-49 TAHUN	PEMERIKSAAN DNA HPV		DNA HPV POSITIF		PEMERIKSAAN IVA			HPV (+) YANG DILAKUKAN IVA		HPV (+) YANG DILAKUKAN IVA (+ DAN HASILNYA IVA (+)		DNA HPV (+) DAN IVA (+) DILAKUKAN TATALAKSANA SESUAI PROTOKOL		PEMERIKSAAN SKRINING KANKER PAYUDARA DENGAN SADANIS		SADANIS YANG DITEMUKAN BENJOLAN		SADANIS CURIGA KANKER		PEMERIKSAAN SKRINING KANKER PAYUDARA DENGAN USG		USG NON SIMPLE CYST		USG SIMPLE CYST			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	IVA POSITIF	CURIGA KANKER	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Salaman	Salaman I	8.361	92	1,1	2	2,2	147	2	0	2	100	0	0	0	147	1,8	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
2	Salaman	Salaman II	5.289	45	0,9	2	4,4	88	1	0	2	100	0	0	0	88	1,7	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
3	Borobudur	Borobudur	11.751	90	0,8	3	3,3	1.211	68	0	2	67	0	0	0	1211	10,3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
4	Ngluwar	Ngluwar	6.086	50	0,8	1	1,35	135	0	0	0	0	0	0	0	135	2,2	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
5	Salam	Salam	8.973	90	1,0	0	0,0	115	8	1	0	0	0	0	0	123	1,4	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
6	Slumbung	Slumbung	8.859	90	1,0	3	3,3	97	2	0	3	100	0	0	0	97	1,1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
7	Dukun	Dukun	8.771	90	1,0	3	3,3	84	0	0	3	100	0	0	0	84	1,0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
8	Sawangan	Sawangan I	5.664	48	0,8	0	0,0	76	3	0	0	0	0	0	0	76	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
9	Sawangan	Sawangan II	5.220	45	0,9	1	2,2	61	0	0	1	100	0	0	0	61	1,2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
10	Muntlan	Muntlan I	5.648	47	0,8	2	4,3	41	3	2	2	100	0	0	0	41	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
11	Muntlan	Muntlan II	9.390	65	0,7	3	4,6	76	14	0	2	67	2	100	100	67	0,8	12	16	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
12	Mungkid	Mungkid	12.654	91	0,7	4	4,4	299	0	0	4	100	0	0	0	299	2,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
13	Merloyudan	Merloyudan I	9.124	90	1,0	5	5,6	90	3	0	5	100	0	0	0	90	1,0	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
14	Merloyudan	Merloyudan II	9.611	92	1,0	3	3,3	209	2	0	3	100	0	0	0	145	1,5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
15	Kota Mungkid	Kota Mungkid	3.640	45	1,2	1	2,2	49	0	0	1	100	0	0	0	49	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
16	Tempuran	Tempuran	9.659	90	0,9	3	3,3	128	0	0	3	100	0	0	0	128	1,3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
17	Kajoran	Kajoran I	6.469	51	0,8	2	3,9	55	9	0	2	100	0	0	0	55	0,9	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
18	Kajoran	Kajoran II	4.588	45	1,0	3	6,7	82	20	0	3	100	1	33	1	100	82	1,8	3	4	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	10.639	90	0,8	0	0,0	432	26	6	0	0	0	0	0	432	4,1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
20	Bandongan	Bandongan	11.137	100	0,9	4	4,0	175	14	3	4	100	1	25	1	100	179	1,6	5	3	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
21	Candimulyo	Candimulyo	9.142	90	1,0	4	4,4	114	11	1	4	100	0	0	0	115	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
22	Prabu	Prabu	10.348	91	0,9	2	2,2	228	0	0	2	100	0	0	0	228	2,2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
23	Ngabak	Ngabak	7.991	90	1,1	4	4,4	83	5	0	4	100	0	0	0	19	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
24	Grabag	Grabag I	11.917	66	0,6	3	4,5	72	1	0	3	100	0	0	0	72	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
25	Grabag	Grabag II	4.888	45	0,9	0	0,0	81	0	0	0	0	0	0	0	83	1,7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
26	Tegalrejo	Tegalrejo	9.714	90	0,9	5	5,6	100	4	0	5	100	0	0	0	100	1,0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
27	Secang	Secang I	9.703	90	0,9	4	4,4	121	33	0	4	100	0	0	0	121	1,2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
28	Secang	Secang II	5.448	45	0,8	2	4,4	58	5	0	2	100	1	50	1	100	57	1,0	9	16	1	2	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
29	Windusari	Windusari	9.174	90	1,0	3	3,3	75	3	0	3	100	0	0	0	75	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	
JUMLAH (KABKOTA)			239.858	2.143	0,9	72	3,4	4.582	237	13	69	96	5	7	5	100	4.466	1,96	73	1,63	3	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 81

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT											
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN		
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Salaman	Salaman I	88	0	90	0	0	1	0	0	0	91	0	91	103,4
2	0	Salaman II	56	0	54	4	0	0	0	0	0	54	4	58	103,6
3	Borobudur	Borobudur	123	0	209	1	1	3	0	1	212	1	214	174,0	
4	Ngluwar	Ngluwar	62	0	54	6	0	2	0	0	56	6	62	100,0	
5	Salam	Salam	91	0	100	22	0	0	2	0	100	24	124	136,3	
6	Srumbung	Srumbung	93	1	90	2	0	0	0	1	90	2	93	100,0	
7	Dukun	Dukun	90	0	74	17	0	0	0	0	74	17	91	101,1	
8	Sawangan	Sawangan I	58	0	52	8	0	0	0	0	52	8	60	103,4	
9	0	Sawangan II	53	0	61	17	0	0	2	0	61	19	80	150,9	
10	Muntilan	Muntilan I	58	0	57	1	0	3	0	0	60	1	61	105,2	
11	0	Muntilan II	94	1	69	15	0	0	0	1	69	15	85	90,4	
12	Mungkid	Mungkid	130	0	148	0	0	2	0	0	150	0	150	115,4	
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	91	0	87	15	0	0	0	0	87	15	102	112,1	
14	0	Mertoyudan II	95	0	98	0	0	0	0	0	98	0	98	103,2	
15	0	Kota Mungkid	38	0	48	4	0	2	0	0	50	4	54	142,1	
16	Tempuran	Tempuran	101	0	100	13	1	3	0	1	103	13	117	115,8	
17	Kajoran	Kajoran I	70	0	46	7	0	0	0	0	46	7	53	75,7	
18	0	Kajoran II	48	0	36	1	0	0	0	0	36	1	37	77,1	
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	119	0	90	19	0	1	0	0	91	19	110	92,4	
20	Bandongan	Bandongan	119	0	115	13	0	0	0	0	115	13	128	107,6	
21	Candimulyo	Candimulyo	97	0	84	14	0	3	0	0	87	14	101	104,1	
22	Pakis	Pakis	107	1	91	16	0	0	0	1	91	16	108	100,9	
23	Ngablak	Ngablak	81	0	69	7	0	2	0	0	71	7	78	96,3	
24	Grabag	Grabag I	130	0	95	3	0	0	0	0	95	3	98	75,4	
25	0	Grabag II	53	1	30	4	0	7	2	1	37	6	44	83,0	
26	Tegalrejo	Tegalrejo	103	0	50	0	0	31	0	0	81	0	81	78,6	
27	Secang	Secang I	100	0	83	14	0	6	0	0	89	14	103	103,0	
28	0	Secang II	58	0	50	7	0	4	0	0	54	7	61	105,2	
29	Windusari	Windusari	102	0	74	0	0	0	0	0	74	0	74	72,5	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.508	4	2.304	230	2	70	6	6	2.374	236	2.616	104,3	

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 82

**SARANA AIR MINUM DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM	JUMLAH PERUSAHAAN PENYEDIA AIR MINUM SWASTA	JUMLAH SARANA AIR MINUM KOMUNAL	TOTAL SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI DAN DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA (MINIMAL E. COLI)		
							MEMENUHI SYARAT (MS)	TIDAK MEMENUHI SYARAT (TMS)	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Salaman	Salaman I	1	0	10	11	6	5	54,55
2	0	Salaman II	0	0	7	7	7	0	100,00
3	Borobudur	Borobudur	1	0	6	7	2	5	28,57
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	5	5	3	2	60,00
5	Salam	Salam	0	0	3	3	0	3	0,00
6	Srumbung	Srumbung	0	0	13	13	9	4	69,23
7	Dukun	Dukun	0	0	10	10	9	1	90,00
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	10	10	0	10	0,00
9	0	Sawangan II	0	0	4	4	0	4	0,00
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	4	4	4	0	100,00
11	0	Muntilan II	1	0	6	7	5	2	71,43
12	Mungkid	Mungkid	0	0	13	13	7	6	53,85
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	5	5	0	5	0,00
14	0	Mertoyudan II	1	0	8	9	3	6	33,33
15	0	Kota Mungkid	0	0	4	4	0	4	0,00
16	Tempuran	Tempuran	0	0	20	20	18	2	90,00
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	18	18	3	15	16,67
18	0	Kajoran II	0	0	21	21	10	11	47,62
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	44	44	29	15	65,91
20	Bandongan	Bandongan	0	0	21	21	0	21	0,00
21	Candimulyo	Candimulyo	1	0	15	16	9	7	56,25
22	Pakis	Pakis	0	0	14	14	4	10	28,57
23	Ngablak	Ngablak	0	0	15	15	15	0	100,00
24	Grabag	Grabag I	1	0	22	23	10	13	43,48
25	0	Grabag II	0	0	33	33	6	27	18,18
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	22	22	6	16	27,27
27	Secang	Secang I	1	0	13	14	1	13	7,14
28	0	Secang II	0	0	8	8	3	5	37,50
29	Windusari	Windusari	0	0	6	6	2	4	33,33
JUMLAH (KAB/KOTA)			7	0	380	387	171	216	44,19

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 83

**KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SAMPEL RUMAH TANGGA DALAM SKAMRT	JUMLAH RUMAH TANGGA DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	% RUMAH TANGGA DENGAN AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
1	2	3	4	5	6
1	Salaman	Salaman I	30	14	46,67
2	0	Salaman II	30	6	20,00
3	Borobudur	Borobudur	30	8	26,67
4	Ngluwar	Ngluwar	30	22	73,33
5	Salam	Salam	30	23	76,67
6	Srumbung	Srumbung	30	24	80,00
7	Dukun	Dukun	30	4	13,33
8	Sawangan	Sawangan I	30	6	20,00
9	0	Sawangan II	30	0	0,00
10	Muntilan	Muntilan I	30	30	100,00
11	0	Muntilan II	30	25	83,33
12	Mungkid	Mungkid	30	17	56,67
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	30	18	60,00
14	0	Mertoyudan II	30	4	13,33
15	0	Kota Mungkid	30	18	60,00
16	Tempuran	Tempuran	30	12	40,00
17	Kajoran	Kajoran I	30	0	0,00
18	0	Kajoran II	30	9	30,00
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	30	6	20,00
20	Bandongan	Bandongan	30	6	20,00
21	Candimulyo	Candimulyo	30	0	0,00
22	Pakis	Pakis	30	0	0,00
23	Ngablak	Ngablak	30	22	73,33
24	Grabag	Grabag I	30	12	40,00
25	0	Grabag II	30	20	66,67
26	Tegalrejo	Tegalrejo	30	6	20,00
27	Secang	Secang I	30	0	0,00
28	0	Secang II	30	1	3,33
29	Windusari	Windusari	30	22	73,33
JUMLAH (KAB/KOTA)			870	335	38,51

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 84

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA														KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%		
1	2	3,0	4	5	6	7=6/5*100	8	9=8/5*100	10	11=10/5*100	12	13=12/5*100	14	15=14/5*100	16=5-6-8-10-12-14	17=16/5*100	18=6+8+10+12+14	19=18/5*100		
1	Salaman	Salaman I	10	15.947	0	0	8.686	54	3.331	24	3.930	24,64	0	0	0	0,00	15.947	100		
2	0	Salaman II	10	10.258	456	4,45	8.368	82	0	0	1.434	13,98	0	0	0	0,00	10.258	100		
3	Borobudur	Borobudur	20	22.831	106	0,46	16756	73	496	2,17	5473	23,97	0	0	0	0,00	22831	100		
4	Ngluwar	Ngluwar	8	12057	0	0,00	9.574	79	1010	8,38	1473	12,22	0	0	0	0,00	12.057	100		
5	Salam	Salam	12	17.326	0	0,00	13.817	80	616	0	2893	16,70	0	0	0	0,00	17.326	100		
6	Slrumbung	Slrumbung	17	16982	284	1,67	13.281	78	365	3	3052	17,97	0	0	0	0,00	16.982	100		
7	Dukun	Dukun	15	17.302	0	0	13.476	78	2.672	0	1154	6,67	0	0	0	0,00	17.302	100		
8	Sawangan	Sawangan I	8	11.403	0	0	6.841	60	1.751	15,36	2811	24,65	0	0	0	0,00	11.403	100		
9	0	Sawangan II	7	10.143	0	0	6.454	64	1.335	13,16	2354	23,21	0	0	0	0,00	10.143	100		
10	Muntilan	Muntilan I	8	10.972	0	0	10.432	95	137	1,25	403	3,67	0	0	0	0,00	10.972	100		
11	0	Muntilan II	6	17.711	1.772	10	13.948	79	191	1,08	1800	10,16	0	0	0	0,00	17.711	100		
12	Mungkid	Mungkid	14	24.301	0	0	16.335	67	1.028	4,23	6.938	28,55	0	0	0	0,00	24.301	100		
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	5	16.914	926	5	12.303	73	2110	12,47	1575	9,31	0	0	0	0,00	16.914	100		
14	0	Mertoyudan II	6	17.985	0	0	16540	92	295	1,64	1150	6,39	0	0	0	0,00	17985	100		
15	0	Kota Mungkid	4	6.978	861	12	4560	65	76	1,09	1481	21,22	0	0	0	0,00	6978	100		
16	Tempuran	Tempuran	15	18.184	350	1,92	11520	63	4411	24,26	1903	10,47	0	0	0	0,00	18184	100		
17	Kajoran	Kajoran I	15	12.341	3	0,02	5.961	48	1.739	14,09	4.638	37,58	0	0	0	0,00	12.341	100		
18	0	Kajoran II	14	8.951	0	0	5850	65	1.374	15,35	1.727	19,29	0	0	0	0,00	8951	100		
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	20	21.412	645	3,01	15.243	71	2.079	9,71	3445	16,09	0	0	0	0,00	21.412	100		
20	Bandongan	Bandongan	14	21.467	113	0,53	17.839	83	699	3,26	2816	13,12	0	0	0	0,00	21.467	100		
21	Candimulyo	Candimulyo	19	18.015	0	0	11.535	64	2.898	16,09	3.582	19,88	0	0	0	0,00	18.015	100		
22	Pakis	Pakis	20	20.130	372	1,85	12.157	60	2.291	11,38	5.310	26,38	0	0	0	0,00	20.130	100		
23	Ngablak	Ngablak	16	15.597	0	0	13.709	88	852	5,46	1036	6,64	0	0	0	0,00	15.597	100		
24	Grabag	Grabag I	18	23.217	0	0	17.806	77	4410	18,99	1001	4,31	0	0	0	0,00	18.807	81		
25	0	Grabag II	10	9.677	3815	39	1.722	18	1.157	11,96	2983	30,83	0	0	0	0,00	9.677	100		
26	Tegalrejo	Tegalrejo	21	18.710	0	0	13.212	71	2.139	11,43	3359	17,95	0	0	0	0,00	18.710	100		
27	Secang	Secang I	11	18.402	0	0	16.073	87	233	1,27	2096	11,39	0	0	0	0,00	18.402	100		
28	0	Secang II	9	10.440	0	0	7.431	71	495	4,74	2514	24,08	0	0	0	0,00	10.440	100		
29	Windusari	Windusari	20	17909	1	0,01	12.274	69	5.395	30,12	239	1,33	0	0	0	0,00	17.909	100		
JUMLAH			372	463.562,00	9704	2,09	333.703	72	45.585	9,83	74.570	16,09	0	0	0	0,00	459.152	99,05		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 85

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)											DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM
					KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)			
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7=6/5*100	8	9=8/5*100	10	11=10/5*100	12	13=12/5*100	14	15=14/5*100	16= jika 100% SBS, Jika 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT) dan jika 30% PALDRT	
1	Salaman	Salaman I	10	15.947	15.947	100,00	11.599	72,73	12.942	81,16	10.138	63,57	10.608	66,52	10	
2	0	Salaman II	10	10.258	10.258	100,00	8.745	85,25	10.071	98,18	8.331	81,21	7.907	77,08	6	
3	Borobudur	Borobudur	20	22.831	22.831	100,00	15.394	67,43	15.357	67,26	13.594	59,54	12.388	54,26	7	
4	Ngluwar	Ngluwar	8	12.057	12057	100,00	10.001	82,95	10.087	83,66	9.950	82,52	9.764	80,98	8	
5	Salam	Salam	12	17.326	17.326	100,00	14.470	83,52	14.427	83,27	10.436	60,23	9.136	52,73	12	
6	Srumbung	Srumbung	17	16.982	16982	100,00	13.986	82,36	13.986	82,36	11.275	66,39	11.104	65,39	6	
7	Dukun	Dukun	15	17.302	17.302	100,00	13.516	78,12	14.764	85,33	12.324	71,23	13.043	75,38	13	
8	Sawangan	Sawangan I	8	11.403	11.403	100,00	9.158	80,31	9.227	80,92	7.427	65,13	7.545	66,17	6	
9	0	Sawangan II	7	10.143	10.143	100,00	8.524	84,04	8.593	84,72	6.780	66,84	6.649	65,55	7	
10	Muntilan	Muntilan I	8	10.972	10.972	100,00	10.569	96,33	10.569	96,33	9.510	86,68	9.510	86,68	8	
11	0	Muntilan II	6	17.711	17.711	100,00	15.911	89,84	15.911	89,84	13.195	74,50	13.524	76,36	6	
12	Mungkid	Mungkid	14	24.301	24.301	100,00	18.010	74,11	18.646	76,73	14.985	61,66	16.016	65,91	9	
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	5	16.914	16.914	100,00	10.755	63,59	10.311	60,96	9.708	57,40	8.696	51,41	0	
14	0	Mertoyudan II	6	17.985	17.985	100,00	13.763	76,52	15.173	84,36	13.683	76,08	14.919	82,95	6	
15	0	Kota Mungkid	4	6.978	6.978	100,00	5.437	77,92	5.303	76,00	4.684	67,13	4.782	68,53	0	
16	Tempuran	Tempuran	15	18.184	18.184	100,00	14.618	80,39	14.688	80,77	14.599	80,28	13.824	76,02	15	
17	Kajoran	Kajoran I	15	12.341	12.341	100,00	7.173	58,12	8.797	71,28	7.545	61,14	7.756	62,85	8	
18	0	Kajoran II	14	8.951	8.951	100,00	6.490	72,51	6.826	76,26	5.602	62,59	7.363	82,26	0	
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	20	21.412	21.412	100,00	17.967	83,91	15.108	70,56	13.703	64,00	11.735	54,81	20	
20	Bandongan	Bandongan	14	21.467	21.467	100,00	17.550	81,75	15.516	72,28	14.650	68,24	14.719	68,57	9	
21	Candimulyo	Candimulyo	19	18.015	18.015	100,00	17.332	96,21	17.332	96,21	15.397	85,47	14.868	82,53	19	
22	Pakis	Pakis	20	20.130	20.130	100,00	14.484	71,95	14.851	73,78	12.317	61,19	12.424	61,72	5	
23	Ngablak	Ngablak	16	15.597	15.597	100,00	11.889	76,23	12.233	78,43	10.412	66,76	10.472	67,14	8	
24	Grabag	Grabag I	18	23.217	23.217	100,00	18.131	78,09	18.135	78,11	17.446	75,14	16.055	69,15	13	
25	0	Grabag II	10	9.677	9.677	100,00	5.823	60,17	5.938	61,36	6.221	64,29	5.762	59,54	9	
26	Tegalrejo	Tegalrejo	21	18.710	18.710	100,00	12.560	67,13	13.767	73,58	13.767	73,58	11.762	62,86	11	
27	Secang	Secang I	11	18.402	18.402	100,00	11.652	63,32	12.245	66,54	10.917	59,33	11.271	61,25	3	
28	0	Secang II	9	10.440	10.440	100,00	6.689	64,07	7.566	72,47	6.877	65,87	7.247	69,42	6	
29	Windusari	Windusari	20	17.909	17909	100,00	17.670	98,67	17.670	98,67	10.682	59,65	9.790	54,67	231	
JUMLAH			372	463.562	463.562	100,00	359.866	77,63	366.039	90,00	316.155	68,20	310.639	67,01	62,10	
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM																

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 86

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR									TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL) DAN MEMENUHI SYARAT																																			
			SEKOLAH			PASAR	TERMINAL	PELABUHAN	BANDARA	AKOMODASI	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN									PASAR			TERMINAL			PELABUHAN			BANDARA			AKOMODASI			TOTAL											
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA							Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%	Σ	MS	%						
																																										Σ	MS	%	Σ	MS	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39									
1	Salaman	Salaman I	30	12	6	1	1	0	0	0	50	30	19	63.3	12	4	33	6	2	33	-	1	1	100.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	24	48							
2	0	Salaman II	24	8	3	0	0	0	0	0	35	24	20	83.3	8	7	88	3	2	67	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	27	77								
3	Borobudur	Borobudur	46	9	6	1	1	0	0	0	9	46	46	100.0	9	9	100	6	5	83	1	1	100.0	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	72	63							
4	Ngluwar	Ngluwar	25	5	3	0	0	0	0	0	0	33	25	25	100.0	5	5	100	3	3	100	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	30	91							
5	Salam	Salam	35	9	8	0	0	0	0	0	0	52	35	34	97.1	9	9	100	8	7	88	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	43	83							
6	Slumbung	Slumbung	46	9	1	0	0	0	0	0	56	46	46	100.0	9	9	100	1	0	0	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	55	98								
7	Dukun	Dukun	35	10	3	1	0	0	0	0	1	50	35	35	100.0	10	9	90	3	3	100	1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	45	90							
8	Sawangan	Sawangan I	20	9	2	0	0	0	0	0	2	33	20	20	100.0	9	9	100	2	1	50	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100	33	31	94							
9	0	Sawangan II	23	4	2	0	0	0	0	0	29	23	23	100.0	4	4	100	2	1	50	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	27	93								
10	Muntilan	Muntilan I	18	4	1	0	0	0	0	0	0	23	18	17	94.4	4	3	75	1	1	100	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	20	87							
11	0	Muntilan II	30	16	15	2	1	0	0	0	64	30	30	100.0	16	15	94	15	12	80	1	1	100.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63	46	73								
12	Mungkid	Mungkid	42	13	9	1	0	0	0	1	66	42	40	95.2	13	10	77	9	0	0	0	1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	66	52	79							
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	22	5	4	0	0	0	0	0	31	22	22	100.0	5	3	60	4	0	0	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	25	81								
14	0	Mertoyudan II	23	4	2	0	0	0	0	0	0	29	23	23	100.0	4	5	125	2	2	100	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	28	97							
15	0	Kota Mungkid	12	2	0	0	0	0	0	0	16	12	11	91.7	2	2	100	2	2	100	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	15	94								
16	Tempuran	Tempuran	37	11	3	1	0	0	0	0	57	37	37	100.0	11	12	109	3	2	67	1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	20	57	51							
17	Kajoran	Kajoran I	27	7	3	0	0	0	0	0	0	37	27	17	63.0	7	3	43	3	1	33	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	20	54								
18	0	Kajoran II	26	4	0	0	0	0	0	0	30	26	25	96.2	4	4	100	0	0	0	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	29	97									
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	45	7	4	1	0	0	0	0	57	45	35	77.8	7	8	114	4	3	75	2	2	100.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	45	78									
20	Bandongan	Bandongan	45	9	3	1	1	0	0	0	59	45	28	62.2	9	6	67	3	2	67	1	1	100.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59	35	59								
21	Candimulyo	Candimulyo	39	5	3	0	0	0	0	0	47	39	20	51.3	5	5	100	3	3	100	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	25	53								
22	Pakis	Pakis	40	8	2	1	0	0	0	0	51	40	14	35.0	8	6	75	2	1	50	1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	21	41									
23	Ngablak	Ngablak	32	6	2	3	0	0	0	0	4	47	32	30	93.8	6	5	83	2	1	50	3	1	33.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	100	47	40								
24	Grabag	Grabag I	42	9	7	1	1	0	0	0	1	61	42	43	102.4	9	10	111	7	7	100	1	1	100.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	61	55	90								
25	0	Grabag II	21	3	1	0	0	0	0	0	25	21	16	76.2	3	2	67	1	1	100	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	18	72									
26	Tegalrejo	Tegalrejo	44	10	6	0	1	0	0	0	61	44	44	100.0	10	8	80	6	4	67	-	-	0.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	52	85									
27	Secang	Secang I	32	11	8	1	1	0	0	0	53	32	30	93.8	11	11	100	8	4	50	1	1	100.0	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	43	81									
28	0	Secang II	17	3	2	0	0	0	0	0	22	17	17	100.0	3	3	100	2	2	100	-	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	20	91								
29	Windusari	Windusari	38	8	4	1	0	0	0	0	51	38	27	71.1	8	6	75	4	2	50	1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	34	67									
JUMLAH (KABKOTA)			916	220	115	16	7	0	0	23	1,297	916	794	86.7	220	192	87	115	74	64	16	14	87.5	7	2	29	0	0	0	0	0	0	23	15	65	1,297	1,019	78.57									

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 87

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24
1	Salaman	Salaman I	6	4	66,67	0	0	0,00	2	2	100,00	9	2	22,22	6	6	100,00	40	11	27,50	5	3	60,00	68	28	41,18
2	0	Salaman II	5	5	100,00	3	3	100,00	0	0	0,00	4	4	100,00	0	0	0,00	8	8	100,00	5	4	80,00	25	24	96,00
3	Borobudur	Borobudur	8	6	75,00	6	6	100,00	5	2	0,00	8	7	87,50	37	31	83,78	3	3	100,00	9	8	88,89	76	63	82,89
4	Ngluwar	Ngluwar	10	9	90,00	0	0	0,00	3	2	66,67	5	5	100,00	8	8	100,00	0	0	0,00	10	7	70,00	36	31	86,11
5	Salam	Salam	1	1	100,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	2	1	50,00	0	0	0,00	18	16	88,89	21	18	85,71
6	Slumbung	Slumbung	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	3	2	66,67	5	3	60,00	1	1	100,00	15	13	86,67	24	19	79,17
7	Dukun	Dukun	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	4	4	100,00	1	1	100,00	0	0	0,00	3	2	66,67	8	7	87,50
8	Sawangan	Sawangan I	3	3	100,00	7	7	100,00	8	8	100,00	2	0	0,00	18	13	72,22	3	2	66,67	4	4	100,00	45	37	82,22
9	0	Sawangan II	5	1	20,00	0	0	0,00	0	0	0,00	4	0	0,00	11	7	63,64	3	1	33,33	1	0	0,00	24	9	37,50
10	Muntilan	Muntilan I	4	4	100,00	0	0	0,00	0	0	0,00	2	2	100,00	8	0	0,00	0	0	0,00	13	12	92,31	27	18	66,67
11	0	Muntilan II	6	6	100,00	0	0	0,00	7	7	100,00	7	6	85,71	8	8	100,00	4	2	50,00	3	0	0,00	35	29	82,86
12	Mungkid	Mungkid	10	8	80,00	2	2	100,00	0	0	0,00	12	10	83,33	39	25	64,10	3	0	0,00	4	4	100,00	70	49	70,00
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	3	0	0,00	14	13	92,86	1	0	0,00	8	7	87,50	20	23	115,00	16	13	81,25	6	3	50,00	68	59	86,76
14	0	Mertoyudan II	5	3	60,00	3	0	0,00	0	0	0,00	10	8	80,00	41	14	34,15	0	0	0,00	21	15	71,43	80	40	50,00
15	0	Kota Mungkid	5	5	100,00	0	0	0,00	0	0	0,00	3	3	100,00	4	4	100,00	0	0	0,00	8	8	100,00	20	20	100,00
16	Tempuran	Tempuran	7	6	85,71	1	1	100,00	0	0	0,00	12	12	100,00	22	18	81,82	0	0	0,00	4	4	100,00	46	41	89,13
17	Kajoran	Kajoran I	2	2	100,00	2	2	100,00	0	0	0,00	1	1	100,00	14	10	71,43	14	9	64,29	0	0	0,00	33	24	72,73
18	0	Kajoran II	5	5	100,00	0	0	0,00	8	5	62,50	4	3	75,00	1	1	100,00	1	1	100,00	21	17	80,95	40	32	80,00
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	19	8	42,11	0	0	0,00	6	4	66,67	7	4	57,14	10	5	50,00	1	0	0,00	2	1	50,00	45	22	48,89
20	Bandongan	Bandongan	11	10	90,91	2	2	100,00	0	0	0,00	9	8	88,89	28	23	82,14	1	1	100,00	21	20	95,24	72	64	88,89
21	Candimulyo	Candimulyo	2	2	100,00	0	0	0,00	23	12	52,17	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	4	4	100,00	29	18	62,07
22	Pakis	Pakis	0	0	0,00	2	2	100,00	0	0	0,00	1	1	100,00	11	8	72,73	8	5	62,50	0	0	0,00	22	16	72,73
23	Ngablak	Ngablak	5	5	100,00	8	8	100,00	0	0	0,00	0	0	0,00	2	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	15	13	86,67
24	Grabag	Grabag I	4	4	100,00	1	1	100,00	0	0	0,00	7	7	100,00	11	11	100,00	0	0	0,00	22	19	86,36	45	42	93,33
25	0	Grabag II	2	2	100,00	1	0	0,00	0	0	0,00	5	1	20,00	8	3	37,50	0	0	0,00	11	10	90,91	27	16	59,26
26	Tegalrejo	Tegalrejo	8	5	62,50	4	1	25,00	0	0	0,00	14	14	100,00	26	22	84,62	0	0	0,00	0	0	0,00	52	42	80,77
27	Secang	Secang I	9	4	44,44	1	1	100,00	4	0	0,00	12	6	50,00	12	6	50,00	0	0	0,00	6	1	16,67	44	18	40,91
28	0	Secang II	28	14	50,00	0	0	0,00	5	5	100,00	6	6	100,00	12	9	75,00	34	24	70,59	10	10	100,00	95	68	71,58
29	Windusari	Windusari	2	2	100,00	0	0	0,00	0	0	0,00	4	4	100,00	10	11	110,00	0	0	0,00	43	33	76,74	59	50	84,75
JUMLAH (KAB/KOTA)			175	124	70,86	57	49	85,96	72	47	65,28	163	127	77,91	375	271	72,27	140	81	57,86	269	218	81,04	1.251	917	73,30

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

TABEL 88

**PERSENTASE HASIL PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RESPONDEN (RUMAH TANGGA)						
			TARGET	DIUKUR	BELUM DIUKUR	% (PENGUKURAN)	DIUKUR		% MS
							MS	TMS	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Salaman	Salaman I	0	0	0	0	0	0	0
2	0	Salaman II	0	0	0	0	0	0	0
3	Borobudur	Borobudur	0	0	0	0	0	0	0
4	Ngluwar	Ngluwar	0	0	0	0	0	0	0
5	Salam	Salam	0	0	0	0	0	0	0
6	Srumbung	Srumbung	0	0	0	0	0	0	0
7	Dukun	Dukun	0	0	0	0	0	0	0
8	Sawangan	Sawangan I	0	0	0	0	0	0	0
9	0	Sawangan II	0	0	0	0	0	0	0
10	Muntilan	Muntilan I	0	0	0	0	0	0	0
11	0	Muntilan II	0	0	0	0	0	0	0
12	Mungkid	Mungkid	0	0	0	0	0	0	0
13	Mertoyudan	Mertoyudan I	0	0	0	0	0	0	0
14	0	Mertoyudan II	30	5	25	17	5	100	0
15	0	Kota Mungkid	0	0	0	0	0	0	0
16	Tempuran	Tempuran	0	0	0	0	0	0	0
17	Kajoran	Kajoran I	0	0	0	0	0	0	0
18	0	Kajoran II	30	5	25	17	5	0	100
19	Kaliangkrik	Kaliangkrik	0	0	0	0	0	0	0
20	Bandongan	Bandongan	0	0	0	0	0	0	0
21	Candimulyo	Candimulyo	0	0	0	0	0	0	0
22	Pakis	Pakis	0	0	0	0	0	0	0
23	Ngablak	Ngablak	0	0	0	0	0	0	0
24	Grabag	Grabag I	30	5	25	17	5	0	100
25	0	Grabag II	0	0	0	0	0	0	0
26	Tegalrejo	Tegalrejo	0	0	0	0	0	0	0
27	Secang	Secang I	0	0	0	0	0	0	0
28	0	Secang II	0	0	0	0	0	0	0
29	Windusari	Windusari	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			90	15	75	17	15	0	16,67

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang