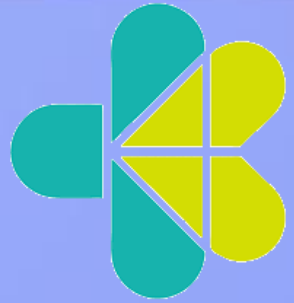


**LAPORAN
AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUWU TIMUR
TAHUN 2025**



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dapat menyelesaikan penyusunan **Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2025** dengan baik.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi serta capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur selama Tahun 2025. Penyusunan LAKIP ini merupakan bagian dari penerapan **Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)** yang mewajibkan setiap perangkat daerah untuk menyampaikan informasi kinerja secara terukur, transparan, dan akuntabel sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang.

Melalui laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dalam mendukung pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Luwu Timur, yaitu **“Luwu Timur Maju dan Sejahtera”**, khususnya dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam proses penyusunan laporan ini. Semoga LAKIP Tahun 2025 ini dapat menjadi bahan evaluasi dan dasar perbaikan dalam rangka peningkatan kinerja, penguatan tata kelola pemerintahan yang baik, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Luwu Timur.

Demikian laporan ini disampaikan, semoga dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

Malili, Februari 2026

Kepala Dinas Kesehatan



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN
LUWU TIMUR TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dapat menyelesaikan penyusunan **Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2025** dengan baik.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi serta capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur selama Tahun 2025. Penyusunan LAKIP ini merupakan bagian dari penerapan **Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)** yang mewajibkan setiap perangkat daerah untuk menyampaikan informasi kinerja secara terukur, transparan, dan akuntabel sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang.

Melalui laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dalam mendukung pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Luwu Timur, yaitu “**Luwu Timur Maju dan Sejahtera**”, khususnya dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam proses penyusunan laporan ini. Semoga LAKIP Tahun 2025 ini dapat menjadi bahan evaluasi dan dasar perbaikan dalam rangka peningkatan kinerja, penguatan tata kelola pemerintahan yang baik, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Luwu Timur.

Demikian laporan ini disampaikan, semoga dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

Malili, Februari 2026
Kepala Dinas Kesehatan

dr. Adnan D Kasim
NIP: 19660502 200003 1 004

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum.....	2
C. Maksud dan Tujuan	3
D. Gambaran Umum Perangkat Daerah.....	4
E. Isu-Isu Strategis.....	13
F. Sistematika Penulisan	15
BAB II PERENCANAAN KINERJA	16
A. Keterkaitan RPJMD dengan Renstra Dinas Kesehatan	16
B. Tujuan dan Sasaran Strategis	17
C. Perjanjian Kinerja Tahun 2025	20
D. Keterkaitan Program dan Anggaran terhadap Sasaran.....	21
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	28
A. Capaian Indikator Kinerja per Sasaran	29
B. Analisis Capaian Kinerja.....	31
C. Realisasi Anggaran Tahun 2025	63
D. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya.....	66
BAB IV PENUTUP.....	69
A. Kesimpulan	69
B. Rencana Tindak Lanjut.....	70

DAFTAR TABEL

Gambar 1 1 STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LUWU TIMUR	6
Tabel 1 1 Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian	8
Tabel 1 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan Terakhir	8
Tabel 1 3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan	9
Tabel 1 4 Sebaran Tenaga Kesehatan	9
Tabel 1 5 Pegawai yang Mengikuti Pelatihan/ Peningkatan Kompetensi	10
Tabel 1 6 Tabel Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas	12
Tabel 2 1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029	19
Tabel 2 2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025	20
Tabel 2 3 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Tahun 2025	22
Tabel 3 1 Tabel Tingkat Klasifikasi Capaian Kinerja	28
Tabel 3 2 Capaian Indikator Kinerja per Sasaran Strategis Tahun 2025	30
Tabel 3 3 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2025	32
Tabel 3 4 Distribusi Penyebab Kematian Ibu Tahun 2025	33
Tabel 3 5 Distribusi Kematian Balita Tahun 2025	34
Tabel 3 6 Sebaran Prevalensi Stunting pada Wilayah Kerja Puskesmas	36
Tabel 3 7 Tabel Perbandingan Kinerja Tahun 2024 dan 2025	41
Tabel 3 8 Perbandingan Kinerja dengan Target Jangka Menengah	44
Tabel 3 9 Perbandingan Kinerja terhadap Target Nasional, Provinsi dan Kabupaten Tahun 2025	46
Tabel 3 10 Tabel Ringkasan Realisasi Anggaran Tahun 2025	52
Tabel 3 11 Keterkaitan Program dan Capaian Sasaran Tahun 2025	59
Tabel 3 12 Ringkasan Capaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2025	61
Tabel 3 13 Ringkasan Realisasi Anggaran Tahun 2025	64

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Penyusunan laporan ini merupakan implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang menekankan keterkaitan antara perencanaan kinerja, pelaksanaan program dan kegiatan, pengukuran capaian kinerja, serta pemanfaatan sumber daya secara efektif, efisien, dan akuntabel.

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Luwu Timur pada Tahun 2025 diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar, peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta pemberdayaan masyarakat dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan tersebut dilaksanakan secara terintegrasi dengan dukungan lintas sektor serta berpedoman pada dokumen perencanaan pembangunan daerah.

Hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa sebagian besar indikator kinerja strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur menunjukkan capaian yang baik. Cakupan penemuan dan pengobatan Tuberkulosis (TB) mencapai 100%, yang menunjukkan optimalnya pelaksanaan kegiatan deteksi dini dan pengobatan kasus sesuai dengan standar program nasional. Selain itu, rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk mencapai 0,056, yang menunjukkan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang relatif memadai bagi masyarakat.

Pada indikator kesehatan ibu, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 6 kasus pada Tahun 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa berbagai upaya penguatan pelayanan kesehatan ibu telah dilaksanakan, antara lain melalui peningkatan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan, pemantauan ibu hamil risiko tinggi, serta penguatan sistem rujukan maternal. Sementara itu, pada indikator prevalensi stunting, capaian masih berada pada angka 21,8%. Hal ini menunjukkan bahwa upaya percepatan penurunan stunting masih memerlukan penguatan intervensi yang lebih terintegrasi, khususnya melalui pendekatan promotif dan preventif serta perubahan perilaku masyarakat.

Dari aspek pengelolaan sumber daya, Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur pada Tahun 2025 mengelola anggaran sebesar Rp267.496.268.051 dengan realisasi sebesar Rp256.116.525.066 atau 95,75%. Tingkat serapan anggaran tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan telah berjalan dengan baik dan didukung oleh pengelolaan keuangan yang relatif efektif. Alokasi anggaran terbesar difokuskan pada program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang secara langsung mendukung pencapaian indikator kinerja utama bidang kesehatan.

Analisis kinerja menunjukkan bahwa keberhasilan pencapaian beberapa indikator didukung oleh pelaksanaan program pelayanan kesehatan masyarakat, penguatan kapasitas tenaga kesehatan, serta dukungan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai. Namun demikian, masih terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian, terutama dalam meningkatkan efektivitas intervensi terhadap permasalahan kesehatan yang bersifat multidimensional seperti stunting dan kesehatan anak, yang memerlukan pendekatan lintas sektor serta perubahan perilaku masyarakat secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Luwu Timur pada Tahun 2025 menunjukkan kinerja yang cukup baik serta didukung oleh pemanfaatan sumber daya yang relatif efisien. Hasil capaian kinerja ini menjadi dasar penting dalam proses evaluasi dan perbaikan berkelanjutan guna meningkatkan kualitas perencanaan, efektivitas pelaksanaan program, serta akuntabilitas kinerja organisasi pada periode pembangunan selanjutnya.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan gambaran umum mengenai latar belakang penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025, dasar hukum penyusunan laporan, gambaran umum perangkat daerah, serta sistematika penyajian laporan sebagai landasan untuk memahami pembahasan pada bab-bab selanjutnya..

A. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang akuntabel dan berorientasi pada hasil (*result-based management*), Pemerintah Kabupaten Luwu Timur menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP. Implementasi SAKIP menuntut setiap perangkat daerah untuk merencanakan, mengukur, melaporkan, dan mengevaluasi kinerja secara terukur dan sistematis.

Sebagai perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Luwu Timur, yaitu “Luwu Timur Maju dan Sejahtera.” Peran tersebut diwujudkan melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat, pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, serta penguatan tata kelola organisasi yang akuntabel.

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029. Oleh karena itu, penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2025 memiliki arti penting sebagai baseline pencapaian kinerja periode perencanaan yang baru. LAKIP ini disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis dan indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Melalui LAKIP Tahun 2025 ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur menyajikan capaian kinerja secara objektif dan terukur, disertai analisis terhadap faktor pendukung dan penghambat, guna menjadi bahan evaluasi dan perbaikan kinerja pada tahun-tahun berikutnya. LAKIP ini tidak hanya merupakan kewajiban administratif, tetapi juga menjadi instrumen manajemen kinerja yang penting dalam memastikan bahwa setiap program dan kegiatan memberikan kontribusi nyata terhadap pencapaian outcome pembangunan kesehatan daerah.

B. Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur sistem akuntabilitas kinerja pemerintah, penyelenggaraan pemerintahan daerah, serta pelaksanaan urusan kesehatan sebagai kewenangan daerah. Dasar hukum yang menjadi landasan dalam penyusunan LAKIP ini adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
6. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2023 tentang Pedoman Nomenklatur Perangkat Daerah dan Unit Kerja pada Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan.
13. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 5 Tahun 2020;
14. Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 54 Tahun 2025 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja pada Dinas Kesehatan;
15. Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029.

Seluruh peraturan tersebut menjadi landasan dalam pelaksanaan dan penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025.

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Penyusunan LAKIP Tahun 2025 dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur atas pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran

strategis sebagaimana tertuang dalam Renstra Tahun 2025–2029 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

2. Tujuan

Penyusunan LAKIP bertujuan untuk:

- a. Menyajikan informasi capaian kinerja secara terukur dan akuntabel.
- b. Menilai efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program dan kegiatan.
- c. Menjadi dasar perbaikan perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja.
- d. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan di Kabupaten Luwu Timur.

D. Gambaran Umum Perangkat Daerah

1. Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan termasuk dalam urusan wajib pelayanan dasar. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2023 tentang Pedoman Nomenklatur Perangkat Daerah dan Unit Kerja pada Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan, Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan serta tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan pembinaan teknis, supervisi, dan pengawasan penyelenggaraan pembangunan kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kinerja bidang kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dan dukungan manajemen organisasi; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Struktur Organisasi

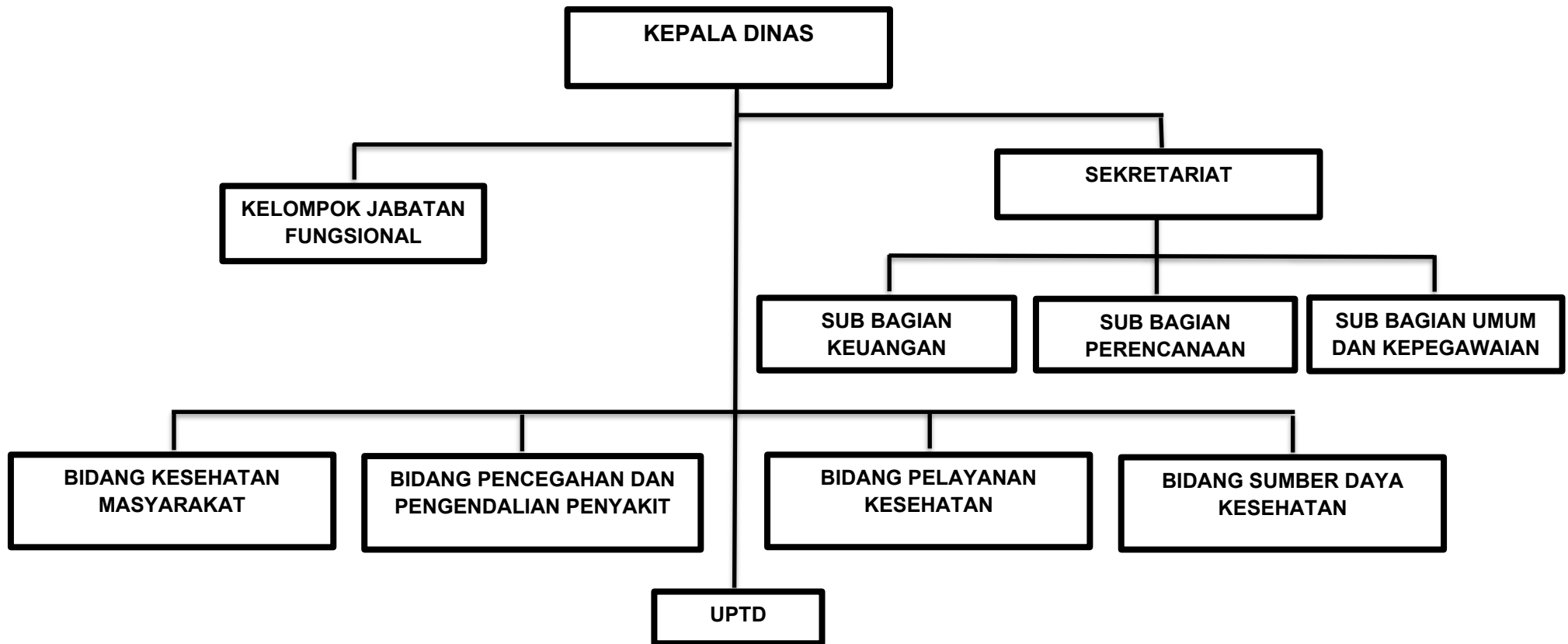
Susunan organisasi Dinas Kesehatan mengacu pada nomenklatur terbaru perangkat daerah bidang kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 54 Tahun 2025 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja pada Dinas Kesehatan, yang terdiri atas:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri atas:
 1. Subbagian Perencanaan;
 2. Subbagian Keuangan; dan
 3. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan;
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
Kelompok jabatan fungsional melaksanakan tugas sesuai dengan bidang jabatan fungsional dan pelaksanaan masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan berpedoman pada peraturan sistem kerja pada Pemerintah Daerah.
- h. Unit Pelaksana Teknis (UPT).
Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan berupa Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer di masyarakat. Di Kabupaten Luwu Timur terdapat 18 Puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah kecamatan dan berperan penting dalam pencapaian indikator kinerja bidang kesehatan yang dilaporkan dalam LAKIP ini.

Struktur organisasi tersebut menjadi perangkat utama dalam pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan serta mendukung pencapaian sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025.

Berikut struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur,

Gambar 1 1 STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LUWU TIMUR



Sumber: Diolah berdasarkan Perbup Luwu Timur No. 54 Tahun 2025

3. Keadaan Pegawai

Sumber daya manusia merupakan unsur yang sangat menentukan dalam keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur. Ketersediaan pegawai yang memadai, baik dari sisi jumlah, kompetensi, maupun distribusinya, menjadi faktor pendukung utama dalam pencapaian sasaran strategis, indikator kinerja, serta pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025, peran tenaga kesehatan dan tenaga pendukung lainnya sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat. Kesesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan tenaga kesehatan di setiap unit pelayanan menjadi salah satu aspek penting yang mempengaruhi capaian kinerja organisasi.

Selain itu, upaya peningkatan kompetensi pegawai melalui pelatihan dan pengembangan kapasitas juga menjadi perhatian dalam mendukung profesionalisme aparatur dan peningkatan mutu layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan indikator kinerja yang menekankan pada peningkatan kompetensi tenaga kesehatan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan.

Gambaran keadaan pegawai pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 disajikan melalui beberapa aspek, meliputi status kepegawaian, tingkat pendidikan, jabatan, sebaran tenaga kesehatan pada UPT Puskesmas, serta partisipasi pegawai dalam kegiatan pelatihan peningkatan kompetensi. Penyajian data ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran sejauh mana dukungan sumber daya manusia terhadap pencapaian kinerja organisasi selama tahun pelaporan.

Tabel 1 1 Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

No	Status Kepegawaian	Jumlah
1	PNS	830
2	CPNS	280
3	PPPK	624
4	PPPK Paruh Waktu	300
5	Non PNS	174
	TOTAL	2208

Sumber Data: Sub Bagian Kepegawaian, 2025

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sumber daya manusia pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur terdiri atas pegawai berstatus Aparatur Sipil Negara (ASN) yang meliputi PNS dan PPPK, serta tenaga non-ASN. Sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas pada fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas dan jaringannya, masih didukung oleh tenaga kontrak. Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan tenaga non-ASN masih menjadi faktor penting dalam menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 1 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	Jumlah
1	S2	50
2	S1/ D4	1151
3	D3	754
4	SMA	137
5	SMP	14
	TOTAL	2134

Sumber Data: Sub Bagian Kepegawaian, 2025

Komposisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki latar belakang pendidikan Diploma dan Sarjana yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Hal ini mencerminkan bahwa kualitas sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur secara umum telah memadai dalam mendukung pelaksanaan program kesehatan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 1 3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Struktural	9
2	Fungsional Tertentu	1731
3	Fungsional Umum	304
	TOTAL	2044

Sumber Data: Sub Bagian Kepegawaian, 2025

Berdasarkan jenis jabatan, sebagian besar pegawai berada pada kategori jabatan fungsional yang didominasi oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga teknis lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa struktur sumber daya manusia pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur lebih banyak diarahkan untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan dan program kesehatan masyarakat.

Tabel 1 4 Sebaran Tenaga Kesehatan

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Tenaga Dokter	103
2	Tenaga Apoteker	92
3	Tenaga Perawat	512
4	Tenaga Bidan	613
5	Tenaga Gizi	51
6	Tenaga Kesehatan Masyarakat	165
7	Tenaga Sanitarian	50
8	Tenaga Analis Kesehatan	36
9	Tenaga Kesehatan Gigi	31
10	Tenaga Kesehatan Lainnya	30
11	Tenaga Non Kesehatan	221
	TOTAL	1904

Sumber Data: Sub Bagian Kepegawaian, 2025

Berdasarkan sebaran tenaga kesehatan pada tabel di atas, terlihat bahwa tenaga kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur didominasi oleh tenaga bidan dan perawat yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan dasar di fasilitas pelayanan kesehatan

tingkat pertama. Selain itu terdapat tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, tenaga kesehatan masyarakat, sanitarian, tenaga gizi, dan tenaga analis kesehatan yang mendukung pelaksanaan berbagai program kesehatan. Ketersediaan berbagai jenis tenaga kesehatan tersebut menjadi faktor penting dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi masyarakat.

Perbedaan jumlah pada masing-masing tabel disebabkan oleh perbedaan kategori pengelompokan data pegawai, termasuk tenaga yang bertugas pada unit pelayanan kesehatan serta tenaga non-kesehatan yang tidak seluruhnya tercatat dalam kategori pendidikan atau jabatan tertentu.

Tabel 1 5 Pegawai yang Mengikuti Pelatihan/ Peningkatan Kompetensi Tahun 2025

No	Jenis Pelatihan	Jumlah
1	Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas	30
2	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	30
3	Pelatihan Pelayanan Konseling Menyusui	25
4	Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	30
	TOTAL	115

Sumber Data: Bidang SDK, 2025

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur juga melaksanakan berbagai kegiatan pelatihan dan peningkatan kompetensi bagi tenaga kesehatan. Berdasarkan tabel di atas, pada Tahun 2025 sebanyak 115 tenaga kesehatan telah mengikuti berbagai pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan jiwa, konseling menyusui, serta pelayanan kesehatan bagi korban kekerasan terhadap perempuan dan anak. Kegiatan peningkatan kapasitas tersebut diharapkan dapat meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat dilaksanakan secara lebih optimal.

Secara umum, ketersediaan sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur telah cukup memadai untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan program pembangunan kesehatan daerah. Namun demikian, peningkatan kapasitas

dan pemerataan tenaga kesehatan tetap menjadi perhatian dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta mendukung pencapaian indikator kinerja pembangunan kesehatan.

4. Keadaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sarana dan prasarana yang memadai, sesuai standar, dan terdistribusi secara proporsional sangat berpengaruh terhadap kelancaran pelaksanaan program dan kegiatan serta pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur.

Dalam konteks pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Posyandu, serta ketersediaan alat kesehatan dan sarana penunjang lainnya menjadi elemen penting dalam menjamin akses dan mutu pelayanan kepada masyarakat. Kondisi sarana dan prasarana yang sesuai standar juga mendukung efektivitas pelaksanaan tugas tenaga kesehatan di lapangan.

Selain itu, sarana penunjang perkantoran, sistem informasi kesehatan, serta dukungan logistik kesehatan turut berperan dalam mendukung tata kelola program yang lebih efektif, efisien, dan akuntabel. Hal ini sejalan dengan upaya penguatan manajemen kinerja berbasis hasil (result-based management) sebagaimana diamanatkan dalam implementasi SAKIP.

Gambaran keadaan sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 disajikan melalui beberapa aspek, antara lain jumlah dan kondisi fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan alat kesehatan sesuai standar, sarana pendukung pelayanan, serta sarana penunjang administrasi dan manajemen program. Penyajian data ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran sejauh mana dukungan sarana dan prasarana terhadap pencapaian kinerja organisasi selama tahun pelaporan.

Berikut tabel kelengkapan sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Luwu Timur,

**Tabel 1 6 Tabel Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas
Tahun 2025**

No	Puskesmas	Kelengkapan			Kumulasi
		Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan	
1	Burau	46,34	34	33,59	40,01
2	Wotu	73,17	38,89	22,23	49,37
3	Tomoni	75,61	48,15	19,05	50,24
4	Tomoni Timur	80,49	39,62	26,37	54,75
5	Angkona	80,49	74,07	97,19	86,53
6	Malili	73,17	51,92	55,34	63,91
7	Lampia	85,37	37,74	44,7	64,34
8	Mahalona	53,66	42,31	31,72	43,75
9	Bantilang	80,49	42,59	26,78	55,21
10	Wawondula	78,05	37,04	67,86	69,87
11	Timampu	43,9	31,48	24,19	34,77
12	Nuha	68,29	59,26	57,46	63,06
13	Wasuponda	80,49	31,48	34,19	57,07
14	Mangkutana	68,29	52,83	54,58	61,26
15	Kalaena	80,49	42,59	28,85	56,04
16	Lakawali	73,17	33,33	52,85	61,06
17	Parumpanai	60	20,37	9,82	35,97
18	Bone Pute	57,5	35,19	29,78	44,18

Sumber Data: Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK)

Berdasarkan Tabel 1.6, terlihat bahwa tingkat kelengkapan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 masih menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa Puskesmas telah memiliki tingkat kelengkapan di atas 60%, seperti Puskesmas Angkona, Wawondula, Lampia, Malili, Nuha, dan Mangkutana, yang menunjukkan kondisi sarana prasarana relatif lebih baik dalam mendukung pelayanan kesehatan.

Namun demikian, masih terdapat beberapa Puskesmas dengan tingkat kelengkapan kumulatif di bawah 50%, seperti Puskesmas Burau, Mahalona, Timampu, Parumpanai, dan Bonepute. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketersediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai standar masih menjadi tantangan dalam mendukung optimalisasi pelayanan kesehatan dasar, khususnya dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Jika dilihat lebih rinci, sebagian besar Puskesmas memiliki nilai kelengkapan sarana yang relatif lebih baik dibandingkan dengan kelengkapan prasarana dan alat kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa kebutuhan peningkatan lebih banyak berada pada aspek prasarana fisik dan ketersediaan alat kesehatan sesuai standar pelayanan. Keterbatasan pada aspek tersebut berpotensi mempengaruhi mutu layanan yang diberikan kepada masyarakat serta kinerja tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya.

Oleh karena itu, peningkatan pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai standar akan menjadi salah satu prioritas dalam perencanaan pembangunan kesehatan pada tahun berikutnya guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar.

E. Isu-Isu Strategis

Isu strategis merupakan permasalahan utama dan tantangan kinerja yang secara nyata mempengaruhi pencapaian sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025. Penetapan isu strategis dalam LAKIP ini mengacu pada isu strategis yang tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029, yang selanjutnya dipertajam berdasarkan dinamika pelaksanaan program dan capaian kinerja selama tahun pelaporan.

Sebagai tahun pertama pelaksanaan Renstra 2025–2029, Tahun 2025 tidak hanya dihadapkan pada upaya pencapaian target kinerja tahunan, tetapi juga pada proses penguatan sistem perencanaan, pelaksanaan, serta pengukuran kinerja yang mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan Tahun 2025, diperoleh beberapa isu strategis yang secara langsung berpengaruh terhadap capaian kinerja, yaitu:

1. Penguatan Layanan Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak serta Percepatan Penurunan Stunting

Masih ditemukannya kasus kematian ibu dan bayi serta tingginya prevalensi stunting menunjukkan perlunya penguatan layanan kesehatan ibu dan anak secara terintegrasi sepanjang siklus hidup. Tantangan ini berkaitan dengan peningkatan cakupan dan mutu pelayanan, penguatan peran fasilitas

pelayanan kesehatan dan posyandu, serta pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

2. Pengendalian Beban Ganda Penyakit melalui Penguatan Upaya Promotif dan Preventif

Penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, DBD, dan malaria masih menjadi permasalahan, sementara penyakit tidak menular menunjukkan tren peningkatan. Kondisi ini berdampak pada beban pelayanan kesehatan dan menuntut penguatan upaya promotif dan preventif, termasuk deteksi dini dan pengendalian faktor risiko di masyarakat.

3. Penguatan Kesehatan Lingkungan dan Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Belum optimalnya capaian indikator STBM, PHBS, serta pengelolaan lingkungan sehat menunjukkan perlunya peningkatan intervensi kesehatan lingkungan dan perubahan perilaku masyarakat sebagai bagian dari upaya promotif preventif.

4. Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan melalui Pemenuhan Sumber Daya Kesehatan

Keterbatasan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, alat kesehatan, serta ketersediaan obat sesuai standar masih menjadi tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Kondisi ini berpengaruh langsung terhadap mutu layanan dan pencapaian indikator kinerja.

5. Penguatan Tata Kelola, Koordinasi Lintas Sektor, dan Akuntabilitas Kinerja

Hasil evaluasi kinerja menunjukkan perlunya penguatan tata kelola, koordinasi lintas sektor, serta pemanfaatan data kinerja dalam perencanaan dan pengambilan keputusan. Penguatan sistem akuntabilitas kinerja berbasis outcome menjadi kebutuhan penting pada Tahun 2025.

Isu-isu strategis tersebut menjadi dasar dalam penetapan sasaran strategis, indikator kinerja, serta pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025, sehingga kinerja yang dilaksanakan memiliki arah yang jelas, terukur, dan berorientasi pada hasil.

F. Sistematika Penulisan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan : Memuat latar belakang, dasar hukum, maksud dan tujuan, serta gambaran umum perangkat daerah.

Bab II Perencanaan Kinerja: Memuat keterkaitan Renstra dengan Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Bab III Akuntabilitas Kinerja: Memuat capaian kinerja, analisis capaian, serta keterkaitan realisasi anggaran dengan kinerja.

Bab IV Penutup: Memuat kesimpulan dan rencana tindak lanjut perbaikan kinerja.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan tahapan penting dalam siklus Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang menjadi dasar dalam pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja organisasi. Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029 yang disusun selaras dengan RPJMD Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029.

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Renstra periode terbaru Tahun 2025-2029, sehingga seluruh sasaran, indikator, dan target kinerja yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 merupakan penjabaran langsung dari dokumen perencanaan strategis tersebut. Dengan demikian, perencanaan kinerja Tahun 2025 menjadi fondasi awal dalam memastikan ketercapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah secara bertahap dan terukur.

Pada bab ini disajikan gambaran ringkas keterkaitan antara Renstra Dinas Kesehatan dengan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebagai dasar dalam pengukuran capaian kinerja pada bab selanjutnya.

A. Keterkaitan RPJMD dengan Renstra Dinas Kesehatan

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029 disusun sebagai penjabaran operasional dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029 yang memuat visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih, yaitu “Luwu Timur Maju dan Sejahtera.”

Visi tersebut diwujudkan melalui beberapa misi pembangunan daerah, di mana yang secara langsung berkaitan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah Misi ke-1 (M1) tentang peningkatan kualitas sumber daya manusia serta Misi ke-5 (M5) tentang tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, bersih, dan berbasis transformasi digital.

Misi ke-1 menempatkan sektor kesehatan sebagai salah satu pilar utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia, karena derajat kesehatan masyarakat berpengaruh langsung terhadap produktivitas, kualitas hidup, dan daya saing daerah. Sementara itu, Misi ke-5 menjadi landasan dalam penguatan tata kelola organisasi, peningkatan akuntabilitas kinerja, serta pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dan berbasis digital.

Selaras dengan arah kebijakan tersebut, Renstra Dinas Kesehatan menetapkan tujuan “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat” yang diukur melalui indikator Usia Harapan Hidup, sebagai indikator outcome pembangunan kesehatan daerah. Tujuan tersebut kemudian dijabarkan ke dalam sasaran strategis yang berfokus pada peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat serta penguatan akuntabilitas kinerja perangkat daerah.

Dengan demikian, Renstra Dinas Kesehatan berfungsi sebagai instrumen strategis dalam menerjemahkan arah kebijakan pembangunan kesehatan daerah ke dalam sasaran, indikator, dan program yang terukur.

B. Tujuan dan Sasaran Strategis

Dalam rangka mendukung pencapaian visi dan misi pembangunan daerah sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029, Dinas Kesehatan telah menetapkan tujuan dan sasaran strategis dalam Renstra Tahun 2025–2029. Tujuan dan sasaran tersebut menjadi dasar dalam penyusunan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 serta menjadi acuan dalam pengukuran dan evaluasi kinerja yang dilaporkan dalam LAKIP ini.

1. Tujuan Strategis

Berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029, tujuan pembangunan kesehatan daerah yang ingin dicapai adalah **“Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.”** Tujuan ini merupakan bentuk kontribusi langsung Dinas Kesehatan dalam mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagaimana tertuang dalam Misi ke-1 RPJMD Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029.

Pencapaian tujuan tersebut diukur melalui indikator Usia Harapan Hidup (UHH), yang mencerminkan outcome pembangunan kesehatan secara makro. Usia Harapan Hidup menggambarkan rata-rata perkiraan lama hidup penduduk sejak lahir dengan asumsi pola mortalitas yang berlaku pada saat tertentu.

Peningkatan Usia Harapan Hidup menunjukkan keberhasilan intervensi sektor kesehatan, perbaikan akses dan mutu pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, peningkatan status gizi, serta perbaikan kondisi lingkungan dan perilaku hidup masyarakat.

Tujuan tersebut menjadi arah utama pembangunan kesehatan daerah yang selanjutnya dijabarkan ke dalam sasaran strategis dan indikator kinerja yang lebih operasional.

2. Sasaran Strategis

Sasaran Strategis 1: Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat

Sasaran strategis pertama diarahkan pada peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat sebagai faktor utama dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan. Sasaran ini berfokus pada penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, perbaikan status gizi masyarakat, pengendalian penyakit menular, serta peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar.

Pencapaian sasaran ini diukur melalui beberapa indikator kinerja yang merepresentasikan aspek mortalitas, morbiditas, gizi, pengendalian penyakit, dan akses layanan, yaitu:

- a. Jumlah Kematian Ibu
- b. Angka Kematian Balita
- c. Prevalensi Stunting
- d. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (*treatment coverage*)
- e. Rasio Puskesmas per jumlah penduduk

Indikator-indikator tersebut dipilih karena memiliki keterkaitan langsung dengan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan serta mencerminkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Luwu Timur.

Sasaran Strategis 2: Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah

Sasaran strategis kedua diarahkan pada penguatan tata kelola organisasi dan sistem akuntabilitas kinerja. Sasaran ini menjadi landasan dalam memastikan bahwa seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan tidak hanya memenuhi aspek administratif, tetapi juga berorientasi pada hasil (*outcome oriented*).

Pencapaian sasaran ini diukur melalui indikator Nilai AKIP Perangkat Daerah, yang mencerminkan tingkat kematangan implementasi Sistem

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur.

Tahun 2025 sebagai tahun pertama periode Renstra menjadi fase awal konsolidasi antara perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja yang sepenuhnya mengacu pada dokumen perencanaan strategis tersebut. Keterkaitan antara RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur selanjutnya disajikan pada tabel berikut,

Tabel 2 1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Baseline 2024	Target 2025
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	74,55	75,61
	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	Orang	6	6
		Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	0	15,06
		Prevalensi Stunting	%	21,8	20,50
		Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (<i>treatment coverage</i>)	%	100	100
		Rasio Puskesmas per jumlah penduduk	Rasio	0,056	0,055
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Nilai	75,60	75,01

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

Tabel di atas menunjukkan keterkaitan antara tujuan, sasaran strategis, serta indikator kinerja yang ditetapkan pada Tahun 2025 sebagai tahun pertama pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029. Penetapan indikator dan target tersebut menjadi dasar

dalam penyusunan Perjanjian Kinerja sekaligus sebagai acuan dalam proses pengukuran dan evaluasi capaian kinerja organisasi pada tahun berjalan.

Perubahan target pada indikator rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk dipengaruhi oleh dinamika jumlah penduduk serta penyesuaian metode perhitungan indikator berdasarkan data kependudukan terbaru yang digunakan dalam dokumen perencanaan daerah.

Untuk memberikan gambaran yang lebih rinci mengenai target kinerja yang harus dicapai pada Tahun 2025, pada subbab berikut disajikan indikator kinerja beserta target yang telah ditetapkan sebagai komitmen kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dalam melaksanakan pembangunan bidang kesehatan.

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen komitmen kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dengan Bupati Luwu Timur yang memuat target kinerja yang harus dicapai dalam satu tahun anggaran. PK disusun berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029 dan menjadi dasar dalam proses pengukuran, penilaian, serta pelaporan kinerja dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Sebagai tahun pertama pelaksanaan Renstra periode 2025–2029, indikator dan target kinerja yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 telah diselaraskan dengan sasaran strategis Renstra, pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, serta prioritas pembangunan kesehatan daerah sebagaimana tercantum dalam RPJMD Kabupaten Luwu Timur.

Perjanjian Kinerja memuat sasaran kinerja, indikator kinerja, satuan, dan target yang harus dicapai pada Tahun 2025. Target-target tersebut menjadi tolok ukur dalam menilai efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan serta menjadi dasar utama dalam analisis capaian kinerja pada Bab III LAKIP.

Tabel 2 2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025
Meningkatnya kualitas layanan	Jumlah Kematian Ibu	Orang	6
	Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	15,06
	Prevalensi Stunting	%	20,50

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025
kesehatan masyarakat	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (<i>treatment coverage</i>)	%	100
	Rasio Puskesmas per jumlah penduduk	Rasio	0,055
Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Nilai	75,01

Sumber: Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025

Setiap indikator dan target kinerja dalam Perjanjian Kinerja tersebut selanjutnya dijabarkan ke dalam program, kegiatan, dan sub kegiatan yang didukung oleh alokasi anggaran Tahun 2025. Tingkat pencapaian terhadap target tersebut akan dianalisis secara komprehensif pada Bab III sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja sekaligus bahan evaluasi untuk perbaikan perencanaan pada tahun berikutnya.

D. Keterkaitan Program dan Anggaran terhadap Sasaran

Keterkaitan antara sasaran strategis, indikator kinerja, program, serta dukungan anggaran merupakan bagian penting dalam memastikan bahwa setiap alokasi sumber daya memberikan kontribusi terhadap pencapaian kinerja organisasi.

Pencapaian sasaran strategis dan target kinerja Tahun 2025 didukung melalui pelaksanaan program, kegiatan, dan sub kegiatan yang dibiayai melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Luwu Timur serta sumber pendanaan lainnya yang sah. Setiap program dirancang untuk memberikan kontribusi langsung terhadap indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, sehingga terdapat keterkaitan yang jelas antara perencanaan kinerja dan pengalokasian anggaran (*money follows program*).

Pada Tahun Anggaran 2025 (Perubahan), Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur mengelola total pagu anggaran sebesar Rp267.496.268.051, yang dialokasikan untuk mendukung penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan secara komprehensif.

Secara umum, struktur belanja diarahkan pada penguatan pelayanan kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber

daya manusia kesehatan, pengawasan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pemberdayaan masyarakat, serta dukungan manajemen dan tata kelola perangkat daerah. Berikut tabel program, kegiatan dan sub kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2025,

Tabel 2 3 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Tahun 2025

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Target Kinerja	Pagu Anggaran Perubahan
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	100%	122,815,579,276
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	100%	56,321,454,208
Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	2 Unit	14,279,471,648
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	6 Unit	21,857,985,556
Pengembangan Puskesmas	10 Unit	5,484,924,554
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	10 Unit	1,832,070,000
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	1 Unit	197,580,000
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3 Unit	608,675,000
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	7 Unit	2,712,778,000
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	179 Unit	128,310,000
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman dan Fasilitas Kesehatan	2 Paket	8,991,366,350
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	4 Keluarga	41,276,000
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, BHP/ BMHP, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	216 Paket	187,017,100
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	100%	66,436,203,960
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	4239 Orang	9,889,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	4239 Orang	3,528,174,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	4214 Orang	68,604,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	23736 Orang	15,644,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	11616 Orang	31,311,000

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Target Kinerja	Pagu Anggaran Perubahan
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	103150 Orang	11,498,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	20856 Orang	27,293,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	13214 Orang	9,388,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	4362 Orang	7,821,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	400 Orang	10,775,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	6414 Orang	46,912,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	5230 Orang	194,600,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	12 Dokumen	20,869,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	3 Dokumen	96,435,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	18 Dokumen	48,180,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	65 Dokumen	146,463,000
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	20 Dokumen	257,716,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	12 Dokumen	8,543,000
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	52 Dokumen	86,632,660
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	7 Dokumen	454,049,000
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12 Dokumen	60,220,348,100
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	545 Orang	15,927,000
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	1992 Paket	252,937,500
Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	11 Dokumen	236,234,000
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2 Dokumen	14,555,000
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	18 Unit	36,061,300
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1 Unit	88,444,400

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Target Kinerja	Pagu Anggaran Perubahan
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	450 Orang	9,826,000
Pegelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	150 Orang	8,298,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	2000 Orang	40,975,000
Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	4 Dokumen	298,360,100
Pengelolaan Layanan Imunisasi	14 Dokumen	85,176,200
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	1 Dokumen	48,264,700
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	100%	15,523,108
Pengelolaan sistem informasi	1 Dokumen	15,523,108
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	100%	42,398,000
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	2 Unit	42,398,000
PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	83.13%	3,054,264,700
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	100%	25,334,000
Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	800 Dokumen	25,334,000
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP di Wilayah Kabupaten/ Kota	100%	2,456,250,000
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	350 Dokumen	2,456,250,000
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	100%	572,680,700
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	80 Laporan	572,680,700
SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	75%	531,840,000
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	100%	98,720,000
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat,	50 Dokumen	98,720,000

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Target Kinerja	Pagu Anggaran Perubahan
Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		
Penerbitan Sertifikat Produksi PIRT dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	100%	220,980,000
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi PIRT dan Nomor PIRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	120 Dokumen	220,980,000
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	100%	212,140,000
Pemeriksaan Post Market pada Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	120 Unit	212,140,000
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	100%	111,205,000
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kab/ Kota	100%	111,205,000
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	22 Dokumen	111,205,000
PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	100%	140,983,379,075
Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	79,012,800
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2 Dokumen	36,465,000
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	2 Dokumen	5,310,000
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	2 Dokumen	2,160,000
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10 Laporan	35,077,800
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	100%	134,871,345,825
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	1118 Laporan	134,748,181,075
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	18 Laporan	123,164,750
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	100%	32,721,000
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	4 Laporan	32,721,000

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Target Kinerja	Pagu Anggaran Perubahan
Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	100%	9,200,000
Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah	4 Dokumen	9,200,000
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	100%	178,584,000
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	12 Dokumen	102,539,000
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	12 Orang	76,045,000
Administrasi Umum Perangkat Daerah	100%	297,160,450
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	1 Paket	9,400,000
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	2 Paket	6,207,400
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	1 Paket	16,244,500
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	3 Paket	17,767,050
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang Undangan yang disediakan	12 Dokumen	10,200,000
Fasilitas Kunjungan Tamu	15 Laporan	17,759,600
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	227 Laporan	219,581,900
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%	1,223,875,000
Pengadaan kendaraan dinas operasional atau lapangan	3 Unit	853,800,000
Pengadaan Mebel	60 Unit	146,100,000
Pengadaan Peralatan Mesin Lainnya	10 Unit	175,525,000
Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	3 Unit	48,450,000
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100%	3,889,310,000
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	5000 Laporan	8,655,000
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	12 Lap	157,080,000
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	12 Laporan	3,723,575,000
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100%	402,170,000
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	23 Unit	160,960,000
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	43 Unit	41,210,000
Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	2 Unit	200,000,000
TOTAL		267,496,268,051

Sumber: DPA-P Dinkes Tahun 2025

Berdasarkan tabel tersebut, terdapat 5 (lima) program utama yang dilaksanakan pada Tahun 2025 dengan total anggaran sebesar Rp267.496.268.051, yaitu:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp122.815.579.276;
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar Rp3.054.264.700;
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman sebesar Rp531.840.000;
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan sebesar Rp111.205.000; dan
5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota sebesar Rp140.983.379.075.

Alokasi anggaran terbesar terdapat pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, yang mencerminkan komitmen Pemerintah Kabupaten Luwu Timur dalam menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan sekaligus menjaga stabilitas tata kelola organisasi. Program-program tersebut secara langsung mendukung pencapaian indikator kinerja utama, khususnya dalam peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta penguatan sistem informasi kesehatan berbasis digital.

Dengan struktur program dan dukungan anggaran tersebut, diharapkan seluruh sasaran strategis dan indikator kinerja Tahun 2025 dapat tercapai secara optimal. Keterkaitan antara perencanaan kinerja, pelaksanaan program, serta dukungan anggaran tersebut menjadi dasar dalam proses pengukuran dan analisis capaian kinerja yang akan disajikan pada Bab III.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini menyajikan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan Perjanjian Kinerja (PK) yang telah ditetapkan pada awal tahun anggaran. Penyajian capaian kinerja ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan berdasarkan indikator yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029 dan dijabarkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Sebagai tahun pertama pelaksanaan Renstra periode 2025–2029, pengukuran kinerja Tahun 2025 memiliki peran penting dalam memastikan keselarasan antara perencanaan strategis dengan pelaksanaan program dan kegiatan.

Capaian kinerja diukur dengan membandingkan target kinerja yang telah ditetapkan dengan realisasi yang dicapai pada akhir Tahun 2025. Hasil pengukuran tersebut selanjutnya dianalisis untuk memberikan gambaran mengenai tingkat keberhasilan pencapaian sasaran strategis, efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, serta faktor-faktor yang mempengaruhi capaian kinerja.

Untuk memudahkan interpretasi capaian kinerja, hasil pengukuran diklasifikasikan berdasarkan tingkat capaian kinerja sebagaimana digunakan dalam evaluasi SAKIP sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Berikut tabel tingkat pengukuran kinerja,

Tabel 3 1 Tabel Tingkat Klasifikasi Capaian Kinerja

Nilai Akuntabilitas Kinerja	Predikat	Interpretasi
$\geq 90 - 100$	AA (Sangat Memuaskan)	Akuntabilitas sangat tinggi, seluruh komponen SAKIP dilaksanakan dengan sangat baik
$80 - < 90$	A (Memuaskan)	Akuntabilitas tinggi, sebagian besar komponen SAKIP telah diterapkan dengan baik
$70 - < 80$	BB (Baik)	Akuntabilitas cukup tinggi, penerapan SAKIP dilakukan cukup konsisten

Nilai Akuntabilitas Kinerja	Predikat	Interpretasi
60 – < 70	B (Cukup Baik)	Akuntabilitas sedang, masih terdapat kelemahan dalam konsistensi penerapan SAKIP
50 – < 60	CC (Kurang Baik)	Akuntabilitas rendah, pelaksanaan SAKIP belum konsisten dan menyeluruh
30 – < 50	C (Tidak Baik)	Akuntabilitas sangat rendah, pelaksanaan SAKIP masih sangat lemah
< 30	D (Sangat Tidak Baik)	Hampir tidak ada penerapan sistem akuntabilitas kinerja

Sumber: Permenpan RB Nomor 88 Tahun 2021

Klasifikasi tersebut digunakan sebagai dasar dalam menilai tingkat pencapaian indikator kinerja pada masing-masing sasaran strategis.

A. Capaian Indikator Kinerja per Sasaran

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 disajikan berdasarkan sasaran strategis dan indikator kinerja sebagaimana tercantum dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara target yang telah ditetapkan dengan realisasi capaian pada akhir Tahun 2025. Untuk indikator yang bersifat positif (semakin tinggi semakin baik), capaian dihitung berdasarkan perbandingan antara realisasi dan target. Sedangkan untuk indikator yang bersifat negatif (semakin rendah semakin baik), capaian dihitung berdasarkan perbandingan antara target dan realisasi.

Penyajian capaian indikator kinerja dalam LAKIP ini merupakan hasil konsolidasi pemantauan dan evaluasi kinerja yang dilakukan secara berkala sepanjang tahun anggaran. Fokus analisis diarahkan pada tingkat pencapaian target akhir tahun serta faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan maupun kendala dalam pelaksanaan program dan kegiatan.

Perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja pada masing-masing sasaran strategis Tahun 2025 disajikan pada tabel berikut,

Tabel 3 2 Capaian Indikator Kinerja per Sasaran Strategis Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Kategori
Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	Kasus	6	5	100	Sangat Baik
	Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	15,06	16,26	92,62	Baik
	Prevalensi Stunting	%	20,50	21,8	94,04	Baik
	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (<i>treatment coverage</i>)	%	100	100	100	Sangat Baik
	Rasio Puskesmas per jumlah penduduk	Rasio	0,055	1,65	100	Sangat Baik
Capaian kinerja meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat: 97,33%						Baik
Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Nilai	75,01	75,60	BB	
Capaian kinerja meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah: Nilai BB						

Sumber Data: Laporan Kinerja Tahun 2025

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja Tahun 2025, capaian sasaran strategis “Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat” mencapai rata-rata sebesar **97,33%** dengan kategori **Baik**. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar indikator kinerja telah mencapai atau mendekati target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Beberapa indikator yang berhasil mencapai target secara optimal antara lain **Jumlah Kematian Ibu**, **Cakupan Penemuan dan Pengobatan Tuberkulosis (*treatment coverage*)**, serta **Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa berbagai upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar serta pengendalian penyakit menular telah memberikan hasil yang cukup baik.

Sementara itu, indikator **Angka Kematian Balita** dan **Prevalensi Stunting** belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan meskipun masih berada dalam kategori **Baik**. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi pada program kesehatan ibu dan anak serta percepatan penurunan stunting masih perlu diperkuat melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, penguatan upaya

promotif dan preventif, serta kolaborasi lintas sektor dalam mendukung perbaikan status kesehatan masyarakat.

Adapun sasaran “Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah” memperoleh nilai 75,60 dengan predikat BB (Baik). Nilai tersebut merupakan hasil evaluasi AKIP Tahun 2024 yang menjadi nilai terakhir yang telah ditetapkan secara resmi oleh evaluator. Sampai dengan penyusunan LAKIP Tahun 2025 ini, hasil evaluasi AKIP Tahun 2025 masih dalam proses penilaian sehingga nilai yang digunakan dalam laporan ini mengacu pada hasil evaluasi terakhir yang tersedia sebagai gambaran kondisi akuntabilitas kinerja perangkat daerah.

B. Analisis Capaian Kinerja

Analisis capaian kinerja dilakukan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai tingkat keberhasilan pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025. Analisis ini tidak hanya membandingkan antara target dan realisasi, tetapi juga mengkaji tren kinerja antar tahun, keterkaitan capaian dengan target jangka menengah daerah serta target nasional, faktor pendukung dan penghambat, efisiensi penggunaan sumber daya, serta efektivitas program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Pendekatan analisis dilakukan secara terstruktur melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja Tahun 2025
2. Perbandingan capaian tahun berjalan dengan capaian tahun sebelumnya
3. Kesesuaian capaian dengan target RPJMD serta target nasional sektor kesehatan
4. Identifikasi faktor-faktor yang mendukung keberhasilan maupun kendala dalam pelaksanaan program
5. Analisis efisiensi penggunaan sumber daya dan dukungan program/kegiatan
6. Evaluasi serta rekomendasi perbaikan kinerja secara berkelanjutan

Melalui pendekatan tersebut, analisis capaian kinerja tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja serta menjadi dasar dalam penyusunan strategi peningkatan kinerja pada tahun berikutnya.

Analisis capaian kinerja selanjutnya disajikan secara lebih rinci pada masing-masing indikator kinerja sesuai dengan sasaran strategis yang telah ditetapkan.

1. Analisis Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025

Berikut ringkasan capaian indikator kinerja utama Tahun 2025:

Tabel 3 3 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2025

Indikator	Satuan	Target 2025	Realisasi 2025	Capaian	Kategori
Jumlah Kematian Ibu	Kasus	6	5	100%	Tercapai
Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	15,06	16,26	92,62%	Baik
Prevalensi Stunting	%	20,50	21,8	94,04%	Baik
Cakupan Penemuan & Pengobatan TB	%	100	100	100%	Tercapai
Rasio Puskesmas	Rasio	0,056	0,055	100%	Tercapai
Nilai AKIP	Nilai	75,01	75,60*	100%	BB (Baik)

*Untuk Nilai AKIP mengacu pada hasil evaluasi Tahun 2024 karena penilaian Tahun 2025 belum diterbitkan.

Penjelasan analisis:

Secara umum, sebagian besar indikator kinerja Tahun 2025 telah mencapai target yang ditetapkan. Indikator dengan capaian penuh (100%) meliputi Jumlah Kematian Ibu, Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB, Rasio Puskesmas, serta Nilai AKIP.

Sementara itu, indikator Angka Kematian Balita dan Prevalensi Stunting belum sepenuhnya mencapai target, namun masih berada dalam kategori Baik dengan tingkat capaian di atas 90 persen. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara agregat kinerja Dinas Kesehatan berada pada jalur yang positif, meskipun masih diperlukan penguatan pada indikator yang bersifat determinan kesehatan masyarakat jangka panjang.

a. Jumlah Kematian Ibu

Indikator Jumlah Kematian Ibu merupakan jumlah kasus kematian ibu yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas (42 hari setelah persalinan) yang tercatat dan terverifikasi dalam sistem pencatatan dan

pelaporan kesehatan di wilayah Kabupaten Luwu Timur. Target kabupaten Tahun 2025 ditetapkan maksimal sebanyak 6 kasus.

Sampai dengan akhir Desember 2025, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 5 kasus, sehingga indikator ini dinilai tercapai (100%) karena berada di bawah batas maksimal target yang telah ditetapkan. Secara komparatif, jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan Tahun 2024 yang tercatat sebanyak 6 kasus, sehingga menunjukkan adanya perbaikan dalam pengendalian risiko kematian ibu.

Kasus kematian ibu Tahun 2025 tersebar di beberapa wilayah kerja Puskesmas, yaitu Puskesmas Tomoni (1 kasus), Puskesmas Nuha (2 kasus), Puskesmas Wawondula (1 kasus), dan Puskesmas Mahalona (1 kasus). Berdasarkan penyebab, kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (2 kasus), infeksi (1 kasus), serta penyebab lain termasuk cardiac arrest (2 kasus). Penyebab tersebut menunjukkan bahwa komplikasi obstetri dan kondisi kegawatdaruratan masih menjadi faktor risiko utama yang memerlukan deteksi dini dan penanganan cepat. Berikut tabel distribusi penyebab kematian ibu untuk tahun 2025,

Tabel 3 4 Distribusi Penyebab Kematian Ibu Tahun 2025

Penyebab	Jumlah Kasus
Perdarahan	2
Infeksi	1
Penyebab Lain termasuk Cardiac Arrest	2
TOTAL	5

Sumber: Laporan Bidang Kesmas

Penurunan kasus kematian ibu didukung oleh peningkatan pelayanan antenatal sesuai standar, persalinan di fasilitas kesehatan, penguatan kapasitas tenaga kesehatan melalui OJT, serta optimalisasi sistem rujukan maternal. Meskipun capaian indikator telah memenuhi target, masih diperlukan penguatan sistem deteksi risiko tinggi, peningkatan kesiapsiagaan pelayanan kegawatdaruratan maternal, serta optimalisasi rujukan terintegrasi untuk menekan angka kematian ibu secara lebih berkelanjutan.

b. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita merupakan jumlah kematian anak usia di bawah lima tahun per 1.000 kelahiran hidup yang tercatat dalam sistem informasi kesehatan daerah pada periode tertentu. Indikator ini menggambarkan kondisi kesehatan balita yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dasar, status gizi, cakupan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit, serta faktor lingkungan dan sosial ekonomi masyarakat.

Target Angka Kematian Balita Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 ditetapkan sebesar 15,06 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan realisasi pada akhir Tahun 2025 sebesar 16,26 per 1.000 kelahiran hidup, dengan tingkat capaian 92,62% dan kategori Baik. Meskipun belum mencapai target yang ditetapkan, capaian ini masih berada dalam batas yang relatif terkendali serta tidak melampaui target nasional (≤ 25 per 1.000 kelahiran hidup).

Jumlah kasus kematian balita pada Tahun 2025 tercatat sebanyak 9 kasus, tersebar di beberapa wilayah kerja Puskesmas. Penyebab kematian didominasi oleh penyakit infeksi seperti pneumonia dan infeksi saluran pernapasan bawah akut, serta kelainan kongenital dan penyakit jantung. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor medis bawaan (kelainan kromosom, kelainan metabolik, dan kelainan jantung) serta penyakit infeksi masih menjadi determinan utama kematian balita di Kabupaten Luwu Timur. Berikut tabel distribusi penyebab kematian balita tahun 2025,

Tabel 3 5 Distribusi Kematian Balita Tahun 2025

Puskesmas	Jumlah Kasus	Penyebab
Wotu	4	Kelainan kongenital & ISPA
Burau	1	Pneumonia
Tomoni	1	Gangguan saluran cerna
Lampia	1	Penyakit jantung
Bantilang	1	Infeksi kulit
Bonepute	1	Pneumonia
TOTAL	9	

Sumber: Laporan Bidang Kesmas

Belum optimalnya capaian indikator ini salah satunya dipengaruhi oleh cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar yang belum merata, termasuk masih adanya balita yang tidak rutin hadir di Posyandu serta keterbatasan jangkauan kunjungan rumah. Kondisi tersebut berpotensi menghambat deteksi dini gangguan tumbuh kembang dan penanganan penyakit secara cepat dan tepat.

Sebagai tindak lanjut, Dinas Kesehatan telah melakukan penguatan pelayanan kesehatan balita melalui penerapan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, optimalisasi kegiatan Posyandu, serta penguatan sistem rujukan. Selain itu, intervensi promotif dan preventif melalui peningkatan cakupan imunisasi, edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta perbaikan sanitasi lingkungan terus dilakukan untuk meminimalkan faktor risiko kesakitan dan kematian balita. Ke depan, diperlukan penguatan strategi peningkatan cakupan pelayanan balita sesuai standar, optimalisasi pemantauan tumbuh kembang, serta kolaborasi lintas sektor dalam penanganan faktor risiko lingkungan dan sosial ekonomi guna mendorong penurunan Angka Kematian Balita secara lebih signifikan.

c. Prevalensi Stunting

Prevalensi stunting merupakan persentase balita usia 0–59 bulan yang memiliki panjang/ tinggi badan menurut umur < -2 SD berdasarkan standar WHO. Pengukuran prevalensi kabupaten menggunakan pendekatan survei tahunan (EPPGBM/ SSGI atau pengukuran serentak), sehingga tidak tersedia pengukuran berbasis triwulan karena pendekatan survei membutuhkan waktu dan populasi besar.

Target prevalensi stunting Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 ditetapkan sebesar 20,50%, dengan realisasi sebesar 21,8%, sehingga tingkat capaian kinerja sebesar 94,04% dan berada pada kategori Baik, meskipun belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil penimbangan balita di seluruh wilayah kerja Puskesmas pada Triwulan IV Tahun 2025, tercatat sebanyak 19.733 balita ditimbang dengan 1.133 balita stunting atau sebesar 5,74%. Data penimbangan rutin ini menggambarkan kondisi balita yang terlayani dan

hadir di Posyandu, sedangkan angka prevalensi kabupaten (21,8%) merupakan hasil survei yang merepresentasikan populasi lebih luas. Perbedaan pendekatan pengukuran tersebut perlu dipahami dalam membaca capaian indikator.

Secara sebaran wilayah, prevalensi hasil penimbangan menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar Puskesmas. Wilayah dengan prevalensi relatif tinggi antara lain Puskesmas Nuha (18,01%), Mahalona (9,89%), dan Burau (9,23%), sedangkan wilayah dengan prevalensi terendah antara lain Timampu (1,53%), Malili (2,51%), dan Wawondula (2,98%). Variasi ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih terfokus dan berbasis lokus pada wilayah dengan prevalensi tinggi. Berikut tabel sebaran prevalensi stunting tahun 2025 dari yang tertinggi hingga yang terendah,

Tabel 3 6 Sebaran Prevalensi Stunting pada Wilayah Kerja Puskesmas

Puskesmas	Jumlah Balita ditimbang	Jumlah Balita Stunting	% Capaian
Nuha	755	136	18,01
Mahalona	475	47	9,89
Burau	1279	118	9,23
Wasuponda	1118	91	8,14
Wotu	1851	148	8,00
Parumpanai	375	27	7,20
Kalaena	786	54	6,87
Bonepute	988	63	6,38
Tomoni timur	929	48	5,17
Bantilang	424	21	4,95
Angkona	1883	90	4,78
Mangkutana	1798	76	4,23
Lampia	635	26	4,09
Lakawali	775	31	4,00
Tomoni	1625	57	3,51
Wawondula	1477	44	2,98
Malili	1712	43	2,51
Timampu	848	13	1,53
TOTAL	19733	1133	5,74

Sumber: Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat

Faktor risiko stunting di Kabupaten Luwu Timur dipengaruhi oleh determinan sejak masa pra-kehamilan hingga awal kehidupan anak. Masih ditemukannya kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 266

kasus serta kelahiran prematur sebanyak 70 bayi menjadi faktor risiko awal terjadinya gangguan pertumbuhan. Selain itu, anemia pada ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah, belum optimalnya pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang tidak sesuai standar, serta kondisi higiene dan sanitasi lingkungan yang kurang baik turut berkontribusi terhadap kejadian stunting.

Sebagai tindak lanjut, Dinas Kesehatan bersama Puskesmas telah melaksanakan intervensi spesifik dan sensitif, antara lain skrining layak hamil pada pasangan usia subur, pemeriksaan kehamilan minimal 8 kali (ANC), konseling menyusui, pemberian PMT lokal dan PKMK bagi balita bermasalah gizi, rujukan balita stunting ke rumah sakit, serta pemantauan pertumbuhan rutin melalui Posyandu. Selain itu, Dinas Kesehatan sebagai bagian dari Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) terus mengoordinasikan aksi konvergensi lintas sektor hingga tingkat desa/kelurahan serta melakukan pelaporan melalui aplikasi Binabangda sebagai bagian dari upaya percepatan penurunan stunting.

Dengan demikian, upaya percepatan penurunan stunting ke depan perlu difokuskan pada penguatan intervensi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan serta peningkatan konvergensi lintas sektor pada wilayah dengan prevalensi tinggi.

d. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (*treatment coverage*)

Cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis merupakan persentase kasus tuberkulosis yang berhasil ditemukan dan mendapatkan pengobatan sesuai standar nasional dibandingkan dengan estimasi jumlah kasus tuberkulosis di wilayah kabupaten. Indikator ini menggambarkan efektivitas sistem surveilans, kemampuan deteksi dini, serta keberhasilan memastikan pasien menjalani pengobatan hingga tuntas.

Target cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 ditetapkan sebesar 100%, dan hingga akhir Tahun 2025 realisasi juga mencapai 100%, sehingga indikator ini dinilai tercapai sepenuhnya.

Berdasarkan data Bidang P2, jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati pada Tahun 2025 sebanyak 624 kasus, tersebar di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, baik Puskesmas, klinik, maupun rumah sakit. Kontribusi terbesar berasal dari RSUD I Lagaligo sebanyak 256 kasus, diikuti oleh Puskesmas Burau (38 kasus), Puskesmas Malili (37 kasus), Puskesmas Tomoni (33 kasus), serta RS Inco Sorowako PT. Vale (33 kasus). Distribusi ini menunjukkan peran strategis fasilitas rujukan dalam diagnosis dan tata laksana kasus, sekaligus mencerminkan fungsi deteksi aktif di tingkat pelayanan primer.

Capaian 100% ini menunjukkan bahwa estimasi kasus tuberkulosis yang menjadi target program dapat ditemukan dan diobati sesuai standar. Namun demikian, tantangan masih dihadapi dalam aspek pelaporan kasus dari fasilitas kesehatan swasta dan praktik mandiri, kepatuhan sebagian pasien dalam menyelesaikan pengobatan, serta keterbatasan sumber daya pendukung seperti pendampingan Pengawas Minum Obat (PMO) dan pemanfaatan alat Tes Cepat Molekuler (TCM) secara optimal. Selain itu, faktor perilaku masyarakat seperti rendahnya kesadaran memeriksakan diri saat mengalami gejala batuk berkepanjangan serta adanya stigma terhadap pasien TBC masih menjadi kendala dalam mempercepat deteksi dini.

Sebagai tindak lanjut, Dinas Kesehatan bersama Puskesmas telah memperkuat strategi pengendalian TBC melalui skrining aktif (*Active Case Finding/ ACF*), pemeriksaan dahak gratis, optimalisasi penggunaan TCM, pelacakan kontak erat, serta pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada kelompok berisiko. Penguatan edukasi dan promosi kesehatan serta pembentukan Tim Percepatan Eliminasi TBC lintas sektor juga terus dilakukan untuk mendukung pencapaian eliminasi TBC secara berkelanjutan.

Ke depan, penguatan jejaring pelaporan lintas fasilitas kesehatan, peningkatan kepatuhan pengobatan, serta perluasan deteksi aktif berbasis komunitas menjadi fokus utama untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas capaian indikator ini. Upaya ini diharapkan dapat mempertahankan capaian indikator sekaligus mendukung target eliminasi tuberkulosis secara bertahap di tingkat daerah

e. Rasio Puskesmas

Rasio Puskesmas per jumlah penduduk merupakan indikator yang menggambarkan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dibandingkan dengan jumlah penduduk di wilayah kabupaten. Indikator ini berfungsi sebagai prasyarat pendukung dalam menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan, dan tidak secara langsung mencerminkan mutu pelayanan yang diberikan.

Pada Tahun 2025, jumlah Puskesmas di Kabupaten Luwu Timur sebanyak 18 unit dengan jumlah penduduk sebanyak 326.591 jiwa. Berdasarkan perhitungan tersebut, rata-rata 1 Puskesmas melayani sekitar 16.534 penduduk. Jika dikonversikan ke dalam bentuk rasio jumlah Puskesmas terhadap penduduk, capaian indikator ini dinilai memenuhi target (100%) sebagaimana tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Indikator ini merupakan indikator turunan dari sasaran RPJMD terkait peningkatan keterjangkauan pelayanan dasar, yang secara substantif menunjukkan bahwa ketersediaan Puskesmas di Kabupaten Luwu Timur telah berada pada tingkat yang memadai secara agregat.

Namun demikian, terdapat variasi rasio antar kecamatan yang dipengaruhi oleh jumlah penduduk, karakteristik geografis, serta pola sebaran permukiman. Beberapa kecamatan dengan wilayah luas dan kondisi geografis tertentu masih menghadapi tantangan dalam aspek keterjangkauan layanan meskipun secara jumlah unit Puskesmas telah tersedia.

Untuk meningkatkan pemerataan akses pelayanan kesehatan dasar, Dinas Kesehatan terus mengoptimalkan fungsi jejaring pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Pembantu (Pustu), Puskesmas Keliling, dan Pos Kesehatan Desa, serta memperkuat sistem rujukan dan pemanfaatan layanan kesehatan berbasis digital. Selain itu, hasil analisis rasio ini menjadi dasar dalam perencanaan pengembangan sarana prasarana kesehatan pada dokumen perencanaan daerah, termasuk RKPD dan pengusulan DAK bidang kesehatan.

Dengan demikian, indikator rasio Puskesmas per jumlah penduduk secara kuantitatif telah terpenuhi, namun tetap diperlukan penguatan aspek

pemerataan akses dan efektivitas pelayanan untuk memastikan seluruh masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar secara optimal.

f. Nilai AKIP Perangkat Daerah

Nilai AKIP (Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) Perangkat Daerah merupakan hasil evaluasi atas tingkat efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran dalam mewujudkan kinerja yang selaras dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Penilaian AKIP mencerminkan kualitas perencanaan kinerja, pengukuran, pelaporan, evaluasi internal, serta capaian hasil (outcome) yang dihasilkan oleh perangkat daerah.

Target Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 ditetapkan sebesar 75,01. Berdasarkan hasil evaluasi terakhir yang tersedia (Tahun 2024), Dinas Kesehatan memperoleh nilai 75,60 dengan predikat BB (Baik). Mengingat hasil evaluasi AKIP Tahun 2025 belum diterbitkan pada saat penyusunan LAKIP ini, maka nilai yang digunakan sebagai dasar analisis masih mengacu pada hasil evaluasi Tahun 2024.

Secara umum, capaian nilai BB menunjukkan bahwa penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) di Dinas Kesehatan telah berjalan cukup konsisten, dengan perencanaan kinerja yang selaras dengan dokumen strategis, pengukuran kinerja yang terstruktur, serta pelaporan yang periodik. Namun demikian, masih terdapat ruang perbaikan terutama dalam penguatan cascading kinerja hingga level individu, peningkatan kualitas analisis capaian berbasis outcome, serta pemanfaatan hasil evaluasi kinerja sebagai dasar pengambilan keputusan.

Sebagai tindak lanjut, Dinas Kesehatan terus melakukan penyempurnaan dokumen perencanaan dan perjanjian kinerja, peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi triwulanan, serta penguatan koordinasi internal dalam penyusunan laporan kinerja. Selain itu, rekomendasi hasil evaluasi AKIP tahun sebelumnya menjadi acuan dalam perbaikan berkelanjutan guna mendorong peningkatan nilai AKIP pada periode evaluasi berikutnya.

Dengan capaian predikat BB (Baik), Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas tata kelola kinerja yang berorientasi hasil, transparan, dan akuntabel.

2. Analisis perbandingan capaian tahun berjalan dengan tahun sebelumnya

Analisis tren kinerja dilakukan untuk melihat dinamika capaian indikator antar tahun serta mengidentifikasi kecenderungan peningkatan, penurunan, maupun stabilitas kinerja. Pendekatan ini penting untuk menilai konsistensi efektivitas intervensi program yang telah dilaksanakan serta memberikan gambaran mengenai keberlanjutan dampak program terhadap pencapaian sasaran strategis pembangunan kesehatan daerah.

Tabel 3 7 Tabel Perbandingan Kinerja Tahun 2024 dan 2025

Indikator	Satuan	Realisasi 2024	Realisasi 2025	Tren
Jumlah Kematian Ibu	Kasus	6	5	↓ Menurun
Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	15,30	16,26	↑ Meningkat
Prevalensi Stunting	%	21,8	21,8	→ Relatif stagnan
Cakupan Penemuan & Pengobatan TB	%	100	100	→ Stabil
Rasio Puskesmas	Rasio	0,056	0,055	→ Relatif stabil
Nilai AKIP	Nilai	75,60	75,60*	→ Stabil

*Nilai 2025 masih mengacu pada hasil evaluasi Tahun 2024.

Penjelasan analisis:

a. Jumlah Kematian Ibu

Terjadi penurunan dari 6 kasus pada Tahun 2024 menjadi 5 kasus pada Tahun 2025. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan dalam pengendalian risiko maternal, terutama melalui peningkatan pelayanan antenatal, persalinan di fasilitas kesehatan, serta penguatan sistem rujukan. Meskipun menunjukkan tren positif, indikator ini tetap memerlukan kewaspadaan karena setiap kasus kematian ibu bersifat preventable dan berdampak signifikan terhadap kualitas kesehatan masyarakat.

b. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita menunjukkan peningkatan dari 15,30 per 1.000 kelahiran hidup pada Tahun 2024 menjadi 16,26 per 1.000 kelahiran hidup pada Tahun 2025. Peningkatan ini menunjukkan bahwa indikator tersebut masih memerlukan perhatian lebih, khususnya dalam penguatan pencegahan penyakit infeksi, peningkatan cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar, serta deteksi dini gangguan kesehatan anak

c. Prevalensi Stunting

Prevalensi stunting Tahun 2025 tercatat sebesar 21,8%, relatif sama dengan capaian Tahun 2024 sehingga menunjukkan kecenderungan stagnasi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa berbagai intervensi yang telah dilaksanakan belum memberikan dampak signifikan terhadap penurunan prevalensi secara agregat. Mengingat stunting merupakan indikator outcome jangka panjang yang dipengaruhi oleh berbagai determinan sosial, ekonomi, dan perilaku, diperlukan penguatan konvergensi program lintas sektor serta intervensi berbasis keluarga pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Perlu dicatat bahwa sumber data prevalensi stunting yang digunakan pada masing-masing tahun berasal dari metode pengukuran yang berbeda. Data Tahun 2024 bersumber dari **E-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat)** yang merupakan data rutin hasil penimbangan balita di Posyandu yaitu sebesar 4,99%. Sementara itu, data Tahun 2025 menggunakan hasil **Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)** yang merupakan survei nasional dengan metodologi sampling representatif pada tingkat kabupaten/ kota.

Perbedaan pendekatan pengukuran tersebut menyebabkan angka prevalensi tidak dapat dibandingkan secara langsung, namun tetap memberikan gambaran kondisi status gizi balita di Kabupaten Luwu Timur secara umum.

d. Cakupan Penemuan & Pengobatan TB

Capaian tetap berada pada angka 100% selama dua tahun berturut-turut. Stabilitas ini menunjukkan konsistensi sistem surveilans dan pengobatan sesuai standar nasional. Tantangan selanjutnya adalah mempertahankan

kualitas pengobatan, kepatuhan pasien, serta memperluas deteksi aktif untuk mendukung target eliminasi TBC.

e. Rasio Puskesmas

Rasio relatif stabil (0,056 menjadi 0,055), perubahan terjadi akibat dinamika jumlah penduduk, bukan karena pengurangan fasilitas. Stabilitas ini menunjukkan bahwa secara struktural ketersediaan fasilitas pelayanan dasar tetap terjaga, meskipun aspek pemerataan geografis masih menjadi perhatian.

f. Nilai AKIP

Nilai AKIP berada pada kategori BB (Baik) dan relatif stabil. Hal ini menunjukkan konsistensi penerapan SAKIP, meskipun peningkatan kualitas analisis berbasis outcome masih menjadi ruang perbaikan.

Secara umum, tren kinerja Tahun 2024–2025 menunjukkan beberapa dinamika capaian indikator, yaitu:

- Perbaikan pada indikator outcome tertentu, khususnya penurunan jumlah kematian ibu.
- Stabilitas pada indikator yang bersifat struktural dan program, seperti cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis, rasio Puskesmas, serta nilai AKIP.
- Stagnasi pada indikator yang dipengaruhi oleh determinan kesehatan jangka panjang, seperti prevalensi stunting.

Kondisi ini menunjukkan bahwa penguatan mutu pelayanan kesehatan mulai memberikan dampak pada indikator yang bersifat langsung (direct outcome). Namun demikian, indikator yang dipengaruhi oleh faktor determinan sosial, ekonomi, dan perilaku masyarakat masih memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif melalui penguatan kolaborasi lintas sektor serta intervensi berbasis keluarga dan komunitas.

3. Analisis perbandingan antara target dan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

Analisis ini dilakukan untuk menilai posisi capaian kinerja Tahun 2025 terhadap target akhir RPJMD Kabupaten Luwu Timur. Melalui analisis ini dapat diketahui sejauh mana progres pencapaian indikator kinerja berada pada jalur yang sesuai (on track) atau masih memerlukan percepatan agar target akhir periode

perencanaan dapat tercapai. Hasil perbandingan antara realisasi Tahun 2025 dan target jangka menengah disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3 8 Perbandingan Kinerja dengan Target Jangka Menengah

Indikator	Satuan	Target Akhir RPJMD	Realisasi 2025	Status Progres
Jumlah Kematian Ibu	Kasus	3	5	Sesuai rencana
Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	13,18	16,26	Perlu percepatan
Prevalensi Stunting	%	14	21,8	Perlu percepatan
Cakupan TB	%	100	100	Tercapai
Rasio Puskesmas	Rasio	0,057	0,055	Sesuai rencana
Nilai AKIP	Nilai	77,50	75,60*	Sesuai rencana

*Nilai Tahun 2025 masih mengacu pada hasil evaluasi Tahun 2024.

Penjelasan analisis:

a. Jumlah Kematian Ibu

Realisasi Tahun 2025 sebesar 5 kasus menunjukkan bahwa pengendalian kematian maternal masih berada dalam batas target tahunan dan mendukung pencapaian target akhir RPJMD. Dengan tren penurunan dibandingkan Tahun 2024, indikator ini dapat dikategorikan berada pada jalur yang sesuai (on track), meskipun tetap memerlukan kewaspadaan karena sifat indikator yang fluktuatif dan dipengaruhi oleh faktor risiko komplikasi kehamilan.

b. Angka Kematian Balita

Realisasi 16,26 per 1.000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa capaian masih relatif mendekati target jangka menengah, namun memerlukan penguatan intervensi preventif dan peningkatan cakupan pelayanan balita agar target akhir RPJMD dapat dicapai secara optimal.

c. Prevalensi Stunting

Realisasi prevalensi stunting sebesar 21,8% menunjukkan bahwa penurunan belum signifikan jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD sebesar 14%. Kondisi ini mengindikasikan perlunya percepatan upaya penurunan stunting melalui penguatan intervensi spesifik pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), peningkatan konvergensi lintas sektor, serta penguatan perubahan perilaku masyarakat terkait pola asuh, gizi, dan sanitasi.

d. Cakupan Penemuan dan Pengobatan Tuberkulosis

Capaian indikator cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis sebesar 100% menunjukkan bahwa target jangka menengah telah tercapai sesuai perencanaan. Tantangan ke depan adalah mempertahankan kualitas layanan, meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien, serta memperluas deteksi kasus secara aktif guna mendukung target eliminasi tuberkulosis secara berkelanjutan.

e. Rasio Puskesmas

Indikator rasio Puskesmas menunjukkan kondisi relatif stabil dan secara agregat masih berada dalam kisaran target jangka menengah terkait ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Namun demikian, aspek pemerataan akses dan kondisi geografis wilayah tetap menjadi perhatian dalam perencanaan pengembangan sarana pelayanan kesehatan pada periode perencanaan berikutnya.

f. Nilai AKIP

Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur pada Tahun 2025 masih mengacu pada hasil evaluasi Tahun 2024 yaitu sebesar 75,60, karena hasil evaluasi kinerja Tahun 2025 belum diterbitkan oleh instansi pembina. Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD sebesar 77,50, maka capaian ini menunjukkan bahwa kinerja akuntabilitas masih memerlukan peningkatan, khususnya dalam penguatan keterkaitan antara perencanaan, pengukuran kinerja, pelaporan, serta evaluasi internal. Upaya perbaikan terus dilakukan melalui peningkatan kualitas perencanaan berbasis kinerja, penyempurnaan indikator kinerja, serta penguatan implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah secara berkelanjutan.

Secara umum, capaian kinerja Tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian indikator telah berada pada jalur pencapaian target RPJMD, terutama pada indikator yang berkaitan dengan ketersediaan layanan dan pelaksanaan program kesehatan. Sementara itu, indikator yang bersifat outcome jangka panjang seperti prevalensi stunting dan angka kematian balita masih memerlukan percepatan melalui penguatan intervensi lintas sektor, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar, serta penguatan perubahan

perilaku masyarakat agar target akhir periode RPJMD dapat tercapai secara optimal.

4. Analisis Keterkaitan dengan Target RPJMD dan Target Nasional

Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 merupakan indikator turunan dari sasaran RPJMD, khususnya pada sasaran Meningkatnya Keterjangkauan dan Kualitas Pelayanan Dasar. Oleh karena itu, capaian kinerja tidak hanya dinilai berdasarkan target tahunan, tetapi juga dikaitkan dengan target jangka menengah serta arah kebijakan nasional di bidang kesehatan. Berikut tabel perbandingan realisasi kinerja terhadap target provinsi dan target nasional:

Tabel 3 9 Perbandingan Kinerja terhadap Target Nasional, Provinsi dan Kabupaten Tahun 2025

Indikator	Satuan	Target Nasional	Target Provinsi	Target Kabupaten	Realisasi	Ket.
Jumlah Kematian Ibu	Kasus	183 per 100.000 KH	91 per 100.000 KH	6	5	Tercapai
Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	< 25 per 1.000 KH	17 per 1.000 KH	15,06	16,26	Belum Tercapai
Prevalensi Stunting	%	14	21,59	20,50	21,8	Belum Tercapai
Cakupan Treatment TB	%	> 90	> 90	100	100	Tercapai
Rasio Puskesmas	Rasio	-	-	0,056	0,055	Tercapai
Nilai AKIP	Nilai	100	100	75,01	75,60*	Belum Tercapai

Sumber Data: Profil Kesehatan Tahun 2025

Penjelasan Analisis:

a. Jumlah Kematian Ibu

Capaian Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 sebesar 5 kasus menunjukkan tren penurunan dibanding tahun sebelumnya. Jika dibandingkan dengan jumlah kasus kematian ibu di tingkat Provinsi Sulawesi Selatan yang masih relatif signifikan secara agregat, capaian Kabupaten Luwu Timur tergolong terkendali secara proporsional.

Namun demikian, perlu dipahami bahwa indikator kabupaten menggunakan pendekatan jumlah kasus absolut, sedangkan pada level

nasional dan provinsi umumnya digunakan indikator rasio (per 100.000 kelahiran hidup). Oleh karena itu, perbandingan lebih tepat dilihat dari arah kebijakan, yaitu komitmen terhadap penurunan kematian ibu melalui penguatan pelayanan maternal dan sistem rujukan. Dengan demikian, capaian Kabupaten Luwu Timur telah sejalan dengan arah kebijakan provinsi dan nasional dalam upaya percepatan penurunan kematian ibu.

b. Angka Kematian Balita

Realisasi Angka Kematian Balita sebesar 16,26 per 1.000 kelahiran hidup masih berada di bawah batas target nasional (≤ 25 per 1.000 kelahiran hidup). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum kondisi kesehatan balita di Kabupaten Luwu Timur masih dalam koridor yang terkendali.

Jika dibandingkan dengan tren provinsi, indikator ini dipengaruhi oleh determinan yang relatif serupa, seperti penyakit infeksi, kelainan kongenital, dan faktor sosial ekonomi. Oleh karena itu, capaian kabupaten perlu terus diperkuat melalui peningkatan cakupan pelayanan balita sesuai standar dan intervensi preventif berbasis keluarga.

c. Prevalensi Stunting

Prevalensi stunting Kabupaten Luwu Timur sebesar 21,8% menunjukkan bahwa indikator ini masih menjadi tantangan strategis. Secara nasional, percepatan penurunan stunting merupakan prioritas pembangunan kesehatan, sehingga diperlukan konsistensi dan penguatan intervensi lintas sektor.

Jika dibandingkan dengan capaian provinsi, angka stunting menunjukkan variasi antar kabupaten/kota yang cukup signifikan. Kondisi ini menegaskan bahwa penurunan stunting sangat dipengaruhi oleh determinan lokal seperti status gizi ibu, praktik pemberian makan anak, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi. Dengan demikian, posisi Kabupaten Luwu Timur masih memerlukan percepatan agar dapat berkontribusi optimal terhadap pencapaian target provinsi dan nasional.

d. Cakupan Penemuan & Pengobatan TB

Capaian 100% pada indikator penemuan dan pengobatan TB menunjukkan keselarasan penuh dengan target nasional program eliminasi TBC. Konsistensi capaian ini menjadi indikator bahwa sistem deteksi dan pengobatan berjalan efektif.

Di tingkat provinsi, pengendalian TBC masih menjadi isu prioritas mengingat beban kasus yang cukup besar. Oleh karena itu, capaian Kabupaten Luwu Timur dapat dikategorikan baik dan mendukung agenda eliminasi TBC secara regional maupun nasional.

e. Rasio Puskesmas

Rasio Puskesmas Kabupaten Luwu Timur menunjukkan bahwa secara kuantitatif ketersediaan fasilitas pelayanan dasar telah memenuhi target daerah. Dibandingkan dengan standar pelayanan minimal dan kebijakan nasional terkait penguatan layanan primer, indikator ini telah berada pada tingkat yang memadai secara agregat. Namun demikian, tantangan pemerataan akses geografis tetap menjadi perhatian sebagaimana juga terjadi di beberapa wilayah lain di tingkat provinsi.

f. Nilai AKIP

Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur pada Tahun 2025 sebesar 75,60 masih mengacu pada hasil evaluasi Tahun 2024, karena hasil evaluasi kinerja Tahun 2025 belum diterbitkan oleh instansi pembina. Jika dibandingkan dengan target kabupaten sebesar 75,01, maka capaian ini menunjukkan bahwa kinerja akuntabilitas telah melampaui target daerah.

Namun demikian, jika dikaitkan dengan standar nilai AKIP secara nasional yang berada pada skala maksimal 100, masih diperlukan peningkatan kualitas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), khususnya pada aspek keterkaitan antara perencanaan, pengukuran kinerja, pelaporan, serta evaluasi internal. Upaya perbaikan terus dilakukan melalui peningkatan kualitas perencanaan berbasis kinerja, penyempurnaan indikator kinerja, serta penguatan monitoring dan evaluasi program secara berkelanjutan.

Secara umum, capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar indikator telah berada dalam koridor kebijakan pembangunan kesehatan provinsi dan nasional. Capaian tersebut mencerminkan konsistensi pelaksanaan program kesehatan daerah, terutama pada indikator yang berkaitan dengan ketersediaan layanan kesehatan dasar dan pelaksanaan program prioritas nasional.

Namun demikian, beberapa indikator yang berkaitan dengan determinan kesehatan jangka panjang, khususnya prevalensi stunting dan angka kematian balita, masih memerlukan percepatan melalui penguatan intervensi lintas sektor, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar, serta penguatan pemberdayaan masyarakat. Dengan demikian, kinerja daerah tidak hanya mencerminkan pencapaian target daerah semata, tetapi juga menjadi bagian dari kontribusi terhadap pencapaian target pembangunan kesehatan di tingkat provinsi dan nasional.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan dan Belum Optimalnya Capaian Kinerja serta Langkah Perbaikan

Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan maupun belum optimalnya capaian kinerja Tahun 2025, baik faktor internal organisasi maupun faktor eksternal yang berada di luar kendali langsung perangkat daerah. Selain itu, bagian ini juga memuat langkah-langkah perbaikan dan solusi alternatif yang telah dan akan dilakukan.

a. Faktor Penyebab Keberhasilan Kinerja

Beberapa indikator kinerja menunjukkan capaian yang optimal dan stabil pada Tahun 2025, antara lain penurunan jumlah kematian ibu, capaian cakupan penemuan dan pengobatan TB sebesar 100%, serta terpenuhinya rasio Puskesmas. Capaian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung sebagai berikut:

1. Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan Primer

Optimalisasi peran Puskesmas sebagai gatekeeper pelayanan dasar, termasuk peningkatan pelayanan antenatal, MTBS/MTBM, skrining TB aktif, dan penguatan sistem rujukan, berkontribusi signifikan terhadap stabilitas indikator outcome langsung.

2. Konsistensi Implementasi Program Nasional

Program prioritas seperti pengendalian TB dan pelayanan kesehatan ibu dan anak dilaksanakan sesuai standar nasional, termasuk penggunaan TCM, pelacakan kontak erat TB, serta OJT tenaga kesehatan dalam penanganan kasus maternal risiko tinggi.

3. Dukungan Sarana dan Jejaring Layanan
Ketersediaan 18 Puskesmas beserta jejaringnya (Pustu, Poskesdes, Puskesmas Keliling) mendukung keterjangkauan pelayanan, sehingga deteksi dini dan intervensi dapat dilakukan lebih cepat.
4. Penguatan Monitoring dan Evaluasi Triwulanan
Pelaksanaan monitoring rutin terhadap capaian indikator kinerja memungkinkan identifikasi dini terhadap deviasi target serta penyesuaian strategi di tingkat teknis.

b. Faktor Penyebab Belum Optimalnya Capaian

Beberapa indikator seperti Angka Kematian Balita dan Prevalensi Stunting belum mencapai target secara penuh. Kondisi ini dipengaruhi oleh:

1. Determinan Sosial dan Perilaku Masyarakat
Masih adanya praktik pemberian makan anak yang belum sesuai standar, kepatuhan konsumsi TTD ibu hamil yang belum optimal, serta rendahnya kunjungan rutin balita ke Posyandu mempengaruhi capaian indikator berbasis outcome jangka panjang.
2. Faktor Risiko Medis dan Kondisi Bawaan
Kasus kelainan kongenital, BBLR, prematuritas, serta penyakit infeksi akut menjadi faktor yang sulit sepenuhnya dikendalikan karena memerlukan pendekatan lintas sektor dan jangka panjang.
3. Keterbatasan Jangkauan Geografis
Karakteristik wilayah tertentu dengan akses yang tidak merata berdampak pada keterlambatan deteksi risiko tinggi maupun kunjungan pelayanan kesehatan.
4. Tantangan Koordinasi Lintas Sektor
Indikator seperti stunting sangat bergantung pada konvergensi lintas sektor (air bersih, sanitasi, pendidikan, sosial), sehingga capaian tidak sepenuhnya berada dalam kendali sektor kesehatan

c. Solusi dan Langkah Perbaikan yang Telah Dilakukan

Sebagai tindak lanjut atas evaluasi capaian Tahun 2025, beberapa strategi perbaikan yang telah dan akan dilakukan antara lain:

1. Penguatan Intervensi Berbasis 1.000 HPK
Melalui skrining pra-nikah/ layak hamil, peningkatan cakupan ANC minimal 8 kali, konseling menyusui, serta pendampingan ibu hamil risiko tinggi.
2. Optimalisasi Posyandu dan Kunjungan Rumah
Peningkatan cakupan pelayanan balita sesuai standar melalui pendekatan aktif, termasuk pelibatan kader dan kunjungan rumah bagi balita risiko tinggi.
3. Peningkatan Edukasi dan Perubahan Perilaku
Penguatan promosi kesehatan terkait PHBS, ASI eksklusif, kepatuhan konsumsi TTD, serta deteksi dini gejala TB melalui pendekatan komunikasi perubahan perilaku.
4. Penguatan Sistem Rujukan dan Kegawatdaruratan
Peningkatan kesiapsiagaan fasilitas kesehatan dalam menangani kasus maternal dan neonatal risiko tinggi melalui pelatihan teknis tenaga kesehatan, penguatan sistem rujukan maternal-neonatal, serta supervisi teknis secara berkala.
5. Peningkatan Koordinasi Lintas Sektor
Optimalisasi peran Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) serta integrasi data lintas sektor untuk memastikan intervensi konvergen berjalan efektif.

Secara umum, capaian kinerja Tahun 2025 menunjukkan bahwa indikator yang berbasis pelayanan langsung (*service delivery*) relatif lebih stabil dan terkendali. Sementara itu, indikator yang dipengaruhi oleh determinan sosial dan perilaku masyarakat memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif, kolaboratif, dan berkelanjutan melalui penguatan intervensi lintas sektor.

Analisis ini menjadi dasar dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya, khususnya dalam penguatan intervensi yang berdampak langsung terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Analisis efisiensi dilakukan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja Tahun 2025 diperoleh melalui pemanfaatan sumber daya yang optimal, baik dari aspek anggaran, sumber daya manusia, maupun sarana prasarana. Pendekatan ini penting untuk memastikan bahwa capaian indikator tidak hanya

tinggi secara kuantitatif, tetapi juga dicapai melalui penggunaan sumber daya yang efektif, efisien, dan akuntabel.

a. Efisiensi Penggunaan Anggaran

Berdasarkan realisasi hingga Triwulan IV Tahun 2025, tingkat serapan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur mencapai **95,74%**, yang berada pada kategori **sangat baik** dan menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran berjalan secara efektif dan terkendali.

Beberapa indikator kinerja yang mencapai target **100%**, seperti **Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB, Rasio Puskesmas**, serta **pengendalian kematian ibu**, didukung oleh pelaksanaan kegiatan yang terfokus dan berbasis standar pelayanan minimal.

Namun demikian, pada indikator yang belum optimal seperti **Angka Kematian Balita** dan **Prevalensi Stunting**, diperlukan evaluasi lebih lanjut terhadap efektivitas alokasi anggaran, khususnya pada kegiatan yang bersifat **promotif dan preventif**. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun serapan anggaran relatif tinggi, efektivitas intervensi terhadap outcome kesehatan jangka panjang masih memerlukan penajaman strategi. Berikut tabel penggunaan anggaran tahun 2025,

Tabel 3 10 Tabel Ringkasan Realisasi Anggaran Tahun 2025

No	Nama Program	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	% Serapan
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	122.815.579.276	114.845.061.645	93,50%
2	Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan	3.054.264.700	2.768.918.839	90,66%
3	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	531.840.000	331.379.349	62,30%
4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	111.205.000	108.106.000	97,21%
5	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	140.983.379.075	138.063.059.233	97,93%

	TOTAL	267.496.268.051	256.116.525.066	95,74%
--	--------------	------------------------	------------------------	---------------

Sumber Data: Laporan RKPD Tahun 2025

Penjelasan Analisis:

Secara keseluruhan, tingkat serapan anggaran sebesar **95,74%** menunjukkan bahwa perencanaan dan pelaksanaan kegiatan berjalan secara efektif. Jika dikaitkan dengan capaian indikator kinerja, sebagian besar indikator berbasis pelayanan langsung mencapai atau mendekati target yang ditetapkan.

Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan yang cukup linear antara penggunaan anggaran (**input**) dengan pelaksanaan kegiatan (**output**) serta pencapaian hasil (**outcome**). Dengan demikian, secara umum pengelolaan anggaran Tahun 2025 telah mencerminkan prinsip **value for money**, khususnya pada program yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan.

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat (93,50%)

Program ini merupakan program inti yang berkaitan langsung dengan indikator outcome kesehatan seperti **Kematian Ibu, Kematian Balita, Prevalensi Stunting, dan TB**.

Tingkat serapan di atas **93%** menunjukkan bahwa sebagian besar intervensi teknis telah dilaksanakan sesuai rencana. Capaian indikator TB yang mencapai target serta penurunan kematian ibu menunjukkan adanya keterkaitan positif antara alokasi anggaran dan capaian kinerja.

Namun demikian, pada indikator **stunting** dan **kematian balita** yang belum mencapai target sepenuhnya, diperlukan evaluasi terhadap **efektivitas jenis intervensi**, bukan hanya terhadap besaran anggaran yang dialokasikan.

2. Program Peningkatan Kapasitas SDM (90,66%)

Tingkat serapan pada program ini tergolong baik dan mendukung berbagai kegiatan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan pelayanan **Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)** serta pengendalian **TB**. Efisiensi penggunaan anggaran pada program ini berkontribusi terhadap stabilitas kualitas pelayanan kesehatan dasar di fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Program Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (62,30%)

Tingkat serapan pada program ini relatif lebih rendah dibandingkan program lainnya. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

- Efisiensi dalam proses pengadaan
- Penyesuaian kebutuhan riil di lapangan
- Optimalisasi penggunaan stok logistik dari tahun sebelumnya

Meskipun demikian, kondisi ini perlu tetap dicermati agar tidak berdampak pada keberlanjutan ketersediaan logistik kesehatan esensial.

4. Program Pemberdayaan Masyarakat (97,21%)

Serapan yang sangat tinggi pada program ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam memperkuat kegiatan **promotif dan preventif** melalui pemberdayaan masyarakat. Namun demikian, mengingat indikator berbasis perilaku seperti **stunting** masih menunjukkan capaian yang belum optimal, diperlukan evaluasi terhadap **efektivitas pendekatan komunikasi perubahan perilaku** agar intervensi yang dilakukan dapat memberikan dampak yang lebih signifikan.

5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan (97,93%)

Serapan yang tinggi pada program ini menunjukkan bahwa fungsi administratif, manajerial, dan tata kelola organisasi berjalan dengan baik. Hal ini turut mendukung stabilitas kinerja organisasi secara keseluruhan, termasuk dalam pencapaian **Nilai AKIP** perangkat daerah.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa meskipun tingkat serapan anggaran tinggi, capaian pada indikator berbasis determinan sosial seperti **stunting** menunjukkan bahwa efektivitas intervensi tidak hanya ditentukan oleh besaran anggaran, tetapi juga oleh **kualitas intervensi, pendekatan perubahan perilaku, serta dukungan lintas sektor**.

Oleh karena itu, perbaikan ke depan tidak hanya difokuskan pada peningkatan alokasi anggaran, tetapi juga pada penajaman strategi intervensi dan penguatan konvergensi program lintas sektor.

b. Efisiensi Sumber Daya Manusia

Ketersediaan tenaga kesehatan pada **18 Puskesmas** beserta jejaring pelayanannya mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar secara relatif merata di wilayah Kabupaten Luwu Timur.

Distribusi tenaga medis, bidan, dan tenaga gizi menjadi faktor pendukung utama dalam menjaga stabilitas indikator pelayanan kesehatan ibu, anak, serta pengendalian penyakit menular seperti TB.

Namun demikian, masih terdapat beberapa tantangan dalam pengelolaan sumber daya manusia kesehatan, antara lain:

- Beban kerja yang tinggi pada wilayah dengan jumlah penduduk besar
- Keterbatasan tenaga kesehatan tertentu, seperti **tenaga gizi dan epidemiolog**
- Terbatasnya tenaga **promosi kesehatan** yang memiliki kompetensi dalam komunikasi perubahan perilaku

Kondisi tersebut berdampak pada efektivitas pelaksanaan intervensi berbasis komunitas, khususnya dalam upaya percepatan penurunan stunting dan kematian balita.

c. Efisiensi Sarana Dan Prasarana

Secara kuantitatif, rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk telah memenuhi target yang ditetapkan oleh pemerintah daerah. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan seperti alat skrining TB, fasilitas pelayanan KIA, serta sistem rujukan turut mendukung stabilitas capaian indikator kesehatan.

Namun demikian, aspek **pemerataan akses geografis** dan optimalisasi pemanfaatan jejaring pelayanan kesehatan seperti Posyandu, Pustu, dan Poskesdes masih memerlukan penguatan, terutama dalam menjangkau kelompok masyarakat yang berada pada wilayah dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan.

Secara umum, analisis efisiensi menunjukkan bahwa penggunaan sumber daya pada Tahun 2025 telah relatif optimal dalam mendukung capaian indikator kinerja sektor kesehatan di Kabupaten Luwu Timur.

Namun demikian, untuk indikator yang berbasis **outcome jangka panjang** dan sangat dipengaruhi oleh **determinan sosial dan perilaku**, seperti **stunting dan kematian balita**, diperlukan penajaman strategi intervensi serta penguatan kolaborasi lintas sektor agar efisiensi penggunaan sumber daya dapat berbanding lurus dengan efektivitas hasil pembangunan kesehatan.

7. Analisis Program dan Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja Sasaran

Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara pelaksanaan program dan kegiatan dengan tingkat capaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025. Pendekatan ini dilakukan untuk menilai sejauh mana intervensi yang dilaksanakan telah berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Analisis ini juga menjadi dasar dalam mengevaluasi efektivitas pelaksanaan program serta menentukan arah perbaikan perencanaan pada tahun berikutnya.

a. Program dan Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Capaian Kinerja

Beberapa indikator kinerja menunjukkan capaian optimal atau stabil. Kondisi tersebut didukung oleh pelaksanaan program dan kegiatan yang relatif efektif serta memiliki hubungan langsung dengan indikator outcome yang diukur.

1. Penurunan Jumlah Kematian Ibu

Keberhasilan dalam menurunkan jumlah kematian ibu didukung oleh pelaksanaan berbagai kegiatan strategis, antara lain:

- Peningkatan cakupan pelayanan antenatal sesuai standar (ANC minimal 8 kali)
- Penguatan deteksi dini ibu hamil risiko tinggi
- Peningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan
- Penguatan sistem rujukan maternal dan neonatal
- Pelaksanaan supervisi teknis serta audit maternal perinatal

Pelaksanaan kegiatan tersebut berkontribusi secara langsung dalam mengendalikan faktor risiko maternal serta meningkatkan kecepatan respons terhadap kasus kegawatdaruratan obstetri.

2. Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB (100%)

Capaian indikator sebesar **100%** pada program pengendalian Tuberkulosis didukung oleh berbagai kegiatan teknis, antara lain:

- Pelaksanaan skrining aktif pada kelompok berisiko
- Investigasi kontak terhadap penderita TB
- Pemanfaatan alat diagnostik **Tes Cepat Molekuler (TCM)**

- Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan berbasis digital
- Pemantauan kepatuhan minum obat melalui **Pengawas Minum Obat (PMO)**

Program pengendalian TB menunjukkan hubungan yang relatif linear antara pelaksanaan kegiatan teknis dengan pencapaian indikator kinerja.

3. Stabilitas Rasio Puskesmas dan Dukungan Layanan Primer
Keberadaan **18 Puskesmas** beserta jejaring pelayanannya (Pustu, Poskesdes, dan Posyandu) memberikan dukungan signifikan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar di masyarakat, antara lain:

- Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)
- Pelaksanaan imunisasi rutin
- Deteksi dini penyakit menular dan tidak menular
- Pelayanan kesehatan masyarakat berbasis komunitas

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memadai menjadi fondasi penting dalam menjaga stabilitas indikator pelayanan kesehatan langsung.

- b. Program dan Kegiatan yang Belum Memberikan Dampak Optimal
Beberapa indikator kinerja seperti **Angka Kematian Balita** dan **Prevalensi Stunting** belum mencapai target secara optimal, meskipun berbagai program dan kegiatan telah dilaksanakan. Hal ini menunjukkan bahwa capaian indikator tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor yang lebih kompleks, termasuk faktor sosial, ekonomi, dan perilaku masyarakat.

1. Prevalensi Stunting

Beberapa program dan kegiatan yang mendukung penurunan stunting antara lain:

- Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Posyandu
- Edukasi gizi serta promosi ASI eksklusif
- Intervensi spesifik pada periode **1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)**

Namun demikian, dampak terhadap penurunan prevalensi stunting masih relatif terbatas karena beberapa faktor berikut:

- Intervensi belum sepenuhnya berjalan secara **konvergen lintas sektor**
- Proses **perubahan perilaku masyarakat memerlukan waktu yang relatif panjang**
- Adanya **determinan sosial ekonomi** yang berada di luar kendali langsung sektor kesehatan

Dengan demikian, meskipun kegiatan telah dilaksanakan sesuai perencanaan, efektivitas agregatnya masih memerlukan penguatan strategi serta integrasi intervensi lintas sektor.

2. Angka Kematian Balita

Program dan kegiatan yang mendukung pengendalian angka kematian balita antara lain:

- Pelaksanaan pelayanan **Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS/ MTBM)**
- Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap
- Penanganan kasus **Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)** dan prematuritas
- Kunjungan rumah bagi balita dengan faktor risiko tinggi

Namun demikian, masih terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi capaian indikator ini, antara lain:

- Penyakit infeksi akut pada balita
- Kelainan kongenital
- Keterlambatan rujukan pada beberapa kasus kegawatdaruratan

Hal ini menunjukkan bahwa indikator kematian balita dipengaruhi oleh kombinasi faktor medis, perilaku kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat.

c. Evaluasi Keterkaitan Program dan Sasaran Strategis

Berdasarkan hasil analisis terhadap pelaksanaan program dan kegiatan Tahun 2025, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Program yang berbasis **pelayanan teknis langsung** menunjukkan kontribusi yang cukup signifikan terhadap pencapaian indikator kinerja.
2. Program yang berkaitan dengan **perubahan perilaku masyarakat dan determinan sosial kesehatan** memerlukan waktu yang lebih panjang untuk menghasilkan dampak yang signifikan.
3. Efektivitas program tidak hanya ditentukan oleh **tingkat serapan anggaran**, tetapi juga oleh **kualitas intervensi, ketepatan sasaran, serta sinergi antar sektor**.

Analisis ini menjadi dasar dalam penajaman perencanaan program dan kegiatan Tahun 2026 agar lebih berorientasi pada **pencapaian outcome serta dampak pembangunan kesehatan jangka panjang**.

Berikut Tabel Keterkaitan Program dan Capaian Sasaran Tahun 2025,

Tabel 3 11 Keterkaitan Program dan Capaian Sasaran Tahun 2025

No	Sasaran/ Indikator Kinerja	Program Pendukung	Kegiatan Kunci	Capaian 2025	Keterangan Analisis
1	Jumlah Kematian Ibu	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Pelayanan ANC 8 kali, deteksi risiko tinggi, persalinan di fasilitas kesehatan, penguatan rujukan maternal	100%	Intervensi teknis efektif dan responsif terhadap faktor risiko maternal
2	Angka Kematian Balita	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	MTBS/MTBM, imunisasi rutin, kunjungan balita risiko tinggi	92,62%	Program telah berjalan, namun masih dipengaruhi faktor medis dan sosial
3	Prevalensi Stunting	Program Pemenuhan UKM dan Program Pemberdayaan Masyarakat	PMT, pemantauan pertumbuhan Posyandu, edukasi gizi, intervensi 1.000 HPK	94,04%	Intervensi berjalan namun dampak agregat memerlukan penguatan konvergensi

No	Sasaran/ Indikator Kinerja	Program Pendukung	Kegiatan Kunci	Capaian 2025	Keterangan Analisis
4	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB	Program Pengendalian Penyakit	Skrining aktif, investigasi kontak, TCM, PMO	100%	Hubungan cukup linear antara kegiatan dan outcome
5	Rasio Puskesmas terhadap Penduduk	Program Penunjang dan Program Pelayanan Kesehatan	Penguatan layanan primer dan optimalisasi jejaring Puskesmas	100%	Dukungan sarana pelayanan relatif memadai dan stabil

Sumber: Laporan RKPD Tahun 2025

Berdasarkan tabel keterkaitan program dan capaian sasaran tersebut, terlihat bahwa indikator yang berbasis **pelayanan kesehatan langsung** menunjukkan hubungan yang relatif kuat antara pelaksanaan program dengan pencapaian outcome.

Sementara itu, indikator yang berkaitan dengan **determinan sosial kesehatan**, seperti stunting dan kematian balita, memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif serta dukungan intervensi lintas sektor agar dapat menghasilkan dampak yang lebih signifikan terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

8. Analisis Capaian Kinerja Lainnya

Capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang menjadi urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM menjadi instrumen penting dalam menjamin terpenuhinya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan merata bagi masyarakat.

Jenis pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan di tingkat kabupaten/ kota terdiri atas 12 jenis pelayanan, yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Pelayanan kesehatan balita

- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi (Human Immunodeficiency Virus (HIV)

Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui pendekatan promotif dan preventif sebagai bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel 3 12 Ringkasan Capaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2025

No	Indikator SPM	Target	Realisasi	Capaian %
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	4,239	4,035	95.19
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	4,239	4,182	98.66
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	4,214	4,047	96.04
4	Pelayanan kesehatan balita	23,736	21,796	91.83
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	11,300	11,300	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	103,150	103,150	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	20,856	20,536	98.47
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	13,214	13,214	100
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	4,362	4,362	100
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	350	350	100
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	6,414	6,414	100

No	Indikator SPM	Target	Realisasi	Capaian %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia atau HIV	5,230	5,230	100

Sumber Data: Laporan Capaian SPM Tahun 2025

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar indikator SPM Bidang Kesehatan telah mencapai target **100%**, terutama pada kelompok pelayanan:

- Usia pendidikan dasar
- Usia produktif
- Penyakit tidak menular (hipertensi dan diabetes melitus)
- Orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ)
- Pelayanan terhadap orang terduga tuberkulosis
- Pelayanan terhadap kelompok berisiko HIV

Capaian tersebut menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Luwu Timur telah berjalan secara relatif optimal serta mampu menjangkau kelompok sasaran prioritas melalui pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Keberhasilan ini juga mencerminkan dukungan dari berbagai program kesehatan masyarakat, penguatan pelayanan di Puskesmas, serta peningkatan kegiatan skrining dan deteksi dini di masyarakat.

Sementara itu, meskipun sebagian besar indikator telah mencapai target, terdapat beberapa jenis pelayanan yang capaian kinerjanya masih berada di bawah 100%, yaitu:

- Pelayanan kesehatan ibu hamil (95,19%)
- Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (96,04%)
- Pelayanan kesehatan balita (91,83%)
- Pelayanan kesehatan usia lanjut (98,47%)

Belum optimalnya capaian pada indikator tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- Keterbatasan akses pelayanan kesehatan pada wilayah tertentu
- Kepatuhan kunjungan pelayanan kesehatan yang masih bervariasi di masyarakat

- Dinamika sosial ekonomi masyarakat yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan
- Mobilitas penduduk yang menyebabkan sebagian sasaran tidak tercatat secara optimal dalam sistem pelayanan

Secara umum, tingkat pemenuhan **Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2025** menunjukkan kinerja yang sangat baik. Mayoritas indikator pelayanan dasar telah mencapai target yang ditetapkan, yang menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam menjamin akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat.

Namun demikian, capaian pada kelompok layanan yang berkaitan dengan **ibu, bayi, balita, dan lansia** masih memerlukan penguatan intervensi, khususnya melalui:

- peningkatan cakupan pelayanan berbasis komunitas,
- optimalisasi peran **Posyandu**,
- serta penguatan kegiatan promotif dan preventif di tingkat masyarakat.

Hasil evaluasi ini menjadi dasar dalam penajaman perencanaan program kesehatan pada tahun berikutnya, sehingga capaian SPM dapat terpenuhi secara lebih optimal dan berkelanjutan.

C. **Realisasi Anggaran Tahun 2025**

Realisasi anggaran merupakan salah satu indikator penting dalam menilai efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan yang mendukung pencapaian kinerja organisasi. Pengelolaan anggaran Tahun 2025 diarahkan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur, khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Berdasarkan data pelaksanaan anggaran sampai dengan Triwulan IV Tahun 2025, total pagu anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur sebesar **Rp267.496.268.051**, dengan realisasi sebesar **Rp256.116.525.066** atau mencapai **95,74%** dari total pagu anggaran. Tingkat serapan tersebut termasuk dalam kategori **sangat baik**, yang menunjukkan bahwa perencanaan dan pelaksanaan anggaran telah berjalan secara efektif serta mampu mendukung pelaksanaan program dan kegiatan secara optimal.

Berikut ringkasan realisasi anggaran yang dikaitkan dengan pencapaian kinerja organisasi.

Tabel 3 13 Ringkasan Realisasi Anggaran Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja (%)	Pagu (Rp)	Realisasi	Serapan (%)	Ket. Efektivitas
Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	100	126,512,888,976	118,053,465,833	93.31	Sangat Baik
	Angka Kematian Balita	92,62				
	Prevalensi Stunting	94,04				
	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (<i>treatment coverage</i>)	100				
	Rasio Puskesmas per jumlah penduduk	100				
Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	BB	140.983.379.075	138.063.059.233	97,93%	Sangat Baik

Sumber Data: Laporan RKPD Tahun 2025

Penjelasan analisis:

- Pada Tahun 2025, alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dimanfaatkan untuk mendukung pencapaian dua sasaran strategis utama, yaitu **meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat** serta **meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah**.
- Pada sasaran **meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat**, anggaran digunakan untuk mendukung berbagai program prioritas, antara lain pelayanan kesehatan ibu dan anak, percepatan penurunan stunting, pengendalian penyakit menular seperti tuberkulosis, serta penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui jaringan Puskesmas.

- Berdasarkan capaian indikator kinerja, sebagian besar indikator pada sasaran ini menunjukkan hasil yang baik. Indikator **cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis** serta **rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk** telah mencapai target yang ditetapkan. Selain itu, indikator **jumlah kematian ibu** juga dapat dikendalikan sesuai target kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa alokasi anggaran yang tersedia telah dimanfaatkan secara efektif dalam mendukung pelaksanaan intervensi pelayanan kesehatan prioritas.
- Namun demikian, pada beberapa indikator seperti **angka kematian balita** dan **prevalensi stunting**, capaian kinerja masih memerlukan penguatan intervensi yang lebih terarah, khususnya pada kegiatan yang bersifat promotif dan preventif serta penguatan kolaborasi lintas sektor. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat serapan anggaran relatif tinggi, efektivitas program terhadap outcome kesehatan masyarakat masih perlu terus ditingkatkan.
- Sementara itu, pada sasaran **meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah**, dukungan anggaran digunakan untuk menunjang pelaksanaan fungsi manajemen pemerintahan, termasuk kegiatan perencanaan, penganggaran, pelaporan kinerja, serta penguatan tata kelola organisasi. Realisasi anggaran pada sasaran ini menunjukkan tingkat serapan yang tinggi, sehingga mendukung terciptanya tata kelola pemerintahan yang lebih akuntabel dan transparan.

Secara keseluruhan, realisasi anggaran Tahun 2025 menunjukkan bahwa pengelolaan sumber daya keuangan telah dilaksanakan secara efektif dalam mendukung pencapaian kinerja organisasi. Tingkat serapan anggaran yang tinggi mencerminkan pelaksanaan program dan kegiatan yang berjalan sesuai dengan perencanaan.

Ke depan, diperlukan upaya peningkatan kualitas perencanaan program serta penguatan intervensi berbasis kebutuhan masyarakat agar pemanfaatan anggaran tidak hanya berorientasi pada tingkat serapan, tetapi juga mampu memberikan dampak yang lebih optimal terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Luwu Timur.

D. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya

Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) merupakan salah satu instrumen penting dalam meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel. Melalui evaluasi tersebut, perangkat daerah dapat mengidentifikasi berbagai aspek yang perlu diperbaiki dalam implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh Inspektorat terhadap implementasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2024, terdapat beberapa rekomendasi perbaikan yang perlu ditindaklanjuti oleh perangkat daerah. Rekomendasi tersebut mencakup aspek perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta penguatan akuntabilitas kinerja internal.

Sebagai tindak lanjut atas rekomendasi tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur telah melakukan berbagai upaya perbaikan secara bertahap, antara lain melalui penyempurnaan sistem perencanaan kinerja, penguatan mekanisme pengumpulan dan pengolahan data kinerja, peningkatan kualitas evaluasi internal, serta optimalisasi pemanfaatan informasi kinerja dalam proses pengambilan keputusan.

Upaya tindak lanjut ini dilaksanakan melalui koordinasi internal lintas bidang, penyusunan format pengukuran kinerja yang lebih sistematis, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala. Langkah tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas implementasi SAKIP di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur serta mendukung peningkatan nilai AKIP pada tahun-tahun berikutnya.

Adapun tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi AKIP Tahun 2024 disajikan pada tabel berikut.

Tabel Tindak Lanjut atas Rekomendasi Hasil Evaluasi AKIP Tahun 2024

No	Rekomendasi	Rencana Tindak Lanjut	Status/ Progres
A	Perencanaan Kinerja		
1	Memastikan keselarasan sasaran kinerja dalam pohon kinerja dengan	Melaksanakan review pohon kinerja secara berkala bersama tim perencana dan kepala bidang untuk memastikan	Dilaksanakan setiap triwulan

No	Rekomendasi	Rencana Tindak Lanjut	Status/ Progres
	Perjanjian Kinerja (PK) dan SKP	keselarasan dengan dokumen kinerja	
2	Menjadikan pohon kinerja sebagai dasar penyusunan PK dan SKP	Menetapkan pohon kinerja sebagai dokumen rujukan utama dalam penyusunan PK dan SKP melalui mekanisme internal OPD	Dilaksanakan pada awal tahun anggaran
B	Pengukuran Kinerja		
1	Melakukan perbaikan pengumpulan data kinerja berbasis pohon kinerja	Menyusun format pengumpulan data kinerja yang berbasis indikator pohon kinerja	Digunakan dalam pelaporan triwulan
2	Melengkapi evaluasi internal dengan kertas kerja evaluasi	Menyediakan template kertas kerja evaluasi untuk seluruh bidang	Dilaksanakan setiap triwulan
3	Memanfaatkan hasil pengukuran kinerja dalam penyesuaian strategi dan penggunaan anggaran	Menjadikan hasil evaluasi kinerja sebagai dasar dalam perbaikan strategi dan kebijakan program	Dilaksanakan secara berkala
C	Pelaporan Kinerja		
1	Memanfaatkan informasi dalam laporan kinerja untuk perencanaan berikutnya	Menyusun rekomendasi perbaikan dalam laporan kinerja sebagai bahan perencanaan tahun berikutnya	Dilaksanakan saat penyusunan LAKIP
2	Mensosialisasikan informasi capaian kinerja kepada seluruh pegawai	Melaksanakan forum internal untuk menyampaikan capaian kinerja dan tindak lanjutnya	Dilaksanakan setiap triwulan
D	Akuntabilitas Kinerja Internal		
1	Melengkapi evaluasi akuntabilitas kinerja dengan kertas kerja evaluasi	Setiap bidang melampirkan kertas kerja evaluasi sebagai bukti objektif evaluasi kinerja	Dilaksanakan setiap triwulan

No	Rekomendasi	Rencana Tindak Lanjut	Status/ Progres
2	Memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	Hasil evaluasi dijadikan dasar perbaikan sistem akuntabilitas kinerja pada perencanaan berikutnya	Dilaksanakan setiap akhir tahun

Secara umum, sebagian besar rekomendasi hasil evaluasi AKIP Tahun 2024 telah ditindaklanjuti melalui perbaikan mekanisme perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur.

Tindak lanjut tersebut menjadi bagian dari upaya berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas implementasi SAKIP, memperkuat budaya kinerja organisasi, serta mendorong peningkatan akuntabilitas kinerja perangkat daerah. Dengan perbaikan yang dilakukan secara konsisten, diharapkan kualitas pengelolaan kinerja organisasi semakin meningkat dan berdampak pada peningkatan nilai evaluasi AKIP pada tahun-tahun berikutnya.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi perangkat daerah dalam mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan daerah. Penyusunan laporan ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang menekankan pengelolaan kinerja secara terencana, terukur, dan berorientasi pada hasil.

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025–2029. Oleh karena itu, pelaksanaan kinerja pada tahun ini difokuskan pada penguatan keselarasan antara dokumen perencanaan, pelaksanaan program dan kegiatan, serta pengukuran capaian kinerja sebagai dasar penetapan baseline indikator kinerja pembangunan kesehatan daerah.

Secara umum, pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 telah berjalan dengan baik dan mendukung pencapaian sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja. Hal ini tercermin dari capaian berbagai indikator kinerja utama yang menunjukkan hasil yang cukup baik, serta tingkat realisasi anggaran yang mencapai lebih dari 95 persen dari total pagu anggaran yang tersedia.

Selain itu, pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan secara umum menunjukkan capaian yang baik, dengan sebagian besar indikator pelayanan dasar telah mencapai target yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pemerintah daerah dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat terus mengalami perbaikan.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa indikator kinerja yang memerlukan perhatian dan penguatan intervensi, khususnya pada indikator yang berkaitan dengan peningkatan status kesehatan masyarakat seperti penurunan stunting dan pengendalian kematian balita. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan efektivitas program melalui penguatan kegiatan promotif dan preventif serta peningkatan kolaborasi lintas sektor.

Secara keseluruhan, LAKIP Tahun 2025 diharapkan dapat memberikan gambaran yang objektif mengenai pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur, sekaligus menjadi bahan evaluasi dan pembelajaran dalam rangka meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan, dan pengukuran kinerja pada tahun-tahun mendatang.

B. Rencana Tindak Lanjut

Dalam rangka meningkatkan kualitas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur menetapkan beberapa rencana tindak lanjut sebagai berikut:

1. **Penguatan perencanaan kinerja berbasis outcome**, melalui penyempurnaan sasaran strategis dan indikator kinerja agar lebih mencerminkan hasil pembangunan kesehatan yang berdampak langsung kepada masyarakat.
2. **Peningkatan kualitas pengukuran dan pelaporan kinerja**, dengan memperkuat sistem pengumpulan, pengolahan, serta pemanfaatan data kinerja sebagai dasar evaluasi program dan pengambilan keputusan.
3. **Penguatan keterkaitan antara perencanaan dan penganggaran**, sehingga program dan kegiatan yang dilaksanakan benar-benar mendukung pencapaian sasaran strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU).
4. **Peningkatan koordinasi lintas program dan lintas sektor**, khususnya dalam penanganan isu-isu strategis pembangunan kesehatan seperti percepatan penurunan stunting, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta peningkatan kualitas kesehatan lingkungan.
5. **Peningkatan kapasitas sumber daya manusia**, terutama dalam pengelolaan kinerja organisasi, evaluasi program, serta penyusunan laporan akuntabilitas kinerja yang berkualitas.

Melalui pelaksanaan rencana tindak lanjut tersebut, diharapkan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dapat terus ditingkatkan, serta memberikan kontribusi yang lebih optimal dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di Kabupaten Luwu Timur.