



DINAS KESEHATAN
KAB. BARRU

2025 LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)

Disusun Oleh :

DINAS KESEHATAN KAB. BARRU

Jl. Sultan Hasanuddin, No.09, Barru



dinkesbarru.perencanaan@gmail.com



dinkes.barrukab.go.id

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Barru ini merupakan salah satu wujud Pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Barru kepada publik atas kinerja pelaksanaan program dan kegiatan Pembangunan Kesehatan di Tahun Anggaran 2025.

Selain itu laporan ini juga digunakan sebagai parameter untuk mengukur sejauh mana keberhasilan yang dicapai dan meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun mendatang. Pada Tahun 2025 untuk mendukung pembangunan kesehatan dilaksanakan beberapa program prioritas dan program lainnya yang secara sinergis dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pembangunan kesehatan juga dilakukan melalui upaya peningkatan akuntabilitas, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah, peningkatan kompetensi sumber daya manusia aparatur dan peningkatan Kapasitas kelembagaan.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada semua pihak khususnya mengenai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025. Kami menyadari bahwa isi laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran diharapkan dari berbagai pihak demi kesempurnaan laporan ini.

Barru, 09 Januari 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARRU



dr. AMIS

Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda/IV C

NIP : 9661203 200012 1 009

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Kedudukan.....	1
1.2 Tugas Dan Fungsi	1
1.3 Struktur Organisasi.....	3
1.4 Aspek Strategis.....	3
1.5 Permasalahan dan Isu-isu Strategis	6
BAB II PERENCANAAN KINERJA	7
2.1 Rencana Kinerja	7
2.2 Perjanjian Kinerja.....	7
2.3 Rencana Anggaran	9
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	1
3.1 Pengukuran Kinerja.....	1
3.2 Analisis Capaian Kinerja Sasaran.....	3
3.2.1 Periode Januari – September 2025.....	3
3.2.2 Periode Oktober - Desember 2025.....	44
A. Realisasi Anggaran	66
B. Situasi Anggaran Tahun 2025.....	66
BAB IV PENUTUP	77
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Barru.....	8
Tabel 2. 2 Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Periode Oktober-Desember Tahun 2025.....	9
Tabel 2. 3 Alokasi Anggaran Per Program Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Ta. 2025	9
Tabel 2. 4 Program Kegiatan dan Anggaran Dinas kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025	11
Tabel 3. 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja	1
Tabel 3. 2 Pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025	2
Tabel 3. 3 Pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025	3
Tabel 3. 4 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	5
Tabel 3. 5 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	5
Tabel 3. 6 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	6
Tabel 3. 7 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	7
Tabel 3. 8 Angka Kematian Ibu Per Kecamatan Di Kabupaten Barru Tahun 2025	8
Tabel 3. 9 Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Barru Tahun 2020-2025	9
Tabel 3. 10 Angka Kematian Bayi Per Kecamatan Di Kabupaten Barru Tahun 2025	10
Tabel 3. 11 Angka Kematian Bayi Di Kabupaten Barru Tahun 2020-2025.....	12
Tabel 3. 12 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung.....	15
Tabel 3. 13 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 1 (Satu)	15
Tabel 3. 14 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja	21
Tabel 3. 15 Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek)	21
Tabel 3. 16 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 (Dua).....	22
Tabel 3. 17 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 (Dua).....	23
Tabel 3. 18 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Standar Nasional Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 (Dua).....	24
Tabel 3. 19 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung Sasaran Ke 2 (Dua).....	27
Tabel 3. 20 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 2 (Dua)	27
Tabel 3. 21 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran Ke 3 (Tiga)	30
Tabel 3. 22 Persentase capaian pengendalian penyakit menular dan tidak menular	31

Tabel 3. 23 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 (Tiga).....	34
Tabel 3. 24 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 (Tiga).....	37
Tabel 3. 25 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Standar Nasional Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 (Tiga).....	39
Tabel 3. 26 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Rogram Pendukung Sasaran Ke 3 (Tiga).....	41
Tabel 3. 27 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 3 (Dua)	42
Tabel 3. 28 Pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025 Periode Oktober - Desember 2025	44
Tabel 3. 29 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja	45
Tabel 3. 30 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	46
Tabel 3. 31 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1 (satu)	47
Tabel 3. 32 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Nasional Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	47
Tabel 3. 33 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung.....	50
Tabel 3. 34 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 1 (Satu)	51
Tabel 3. 35 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran 4 (Empat)	57
Tabel 3. 36 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 4 (Empat).....	58
Tabel 3. 37 Nilai Evaluasi Sakip Tahun 2024 Dinas Kesehatankabupaten Barru	59
Tabel 3. 38 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	62
Tabel 3. 39 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Nasional	62
Tabel 3. 40 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung Sasaran 4	63
Tabel 3. 41 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 2 (Dua)	63
Tabel 3. 42 Situasi Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Tahun Anggaran 2025	67
Tabel 3. 43 Realisasi belanja berdasarkan Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kab. Barru TA. 2025.....	67

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Kedudukan

Berdasarkan Peraturan Bupati Barru Nomor 14 tahun 2024 tentang kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru, Dinas Kesehatan Kabupaten Barru merupakan salah satu unsur pelaksana Pemerintah Daerah Kabupaten Barru yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

1.2 Tugas Dan Fungsi

Tugas dan Fungsi Struktural Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Bupati Barru Nomor 14 tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Kepala Dinas Kesehatan

a. Tugas Pokok

“Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam memimpin dan melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Daerah berdasarkan pedoman yang ada untuk kelancaran tugas.”

b. Fungsi

- a. perumusan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat;
- b. perumusan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- c. perumusan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan.
- d. Perumusan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan kesekretariatan yang menunjang tugas organisasi; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait tugas

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, Kepala Dinas didukung oleh unsur organisasi yang terdiri dari :

1. Sekretariat dipimpin oleh sekretaris yang mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan penyiapan bahan dalam rangka penyelenggaraan dan koordinasi pelaksanaan subbagian perencanaan dan kepegawaian, umum dan keuangan serta memberikan pelayanan administrasi dan fungsional kepada semua unsur dalam lingkungan dinas kesehatan berdasarkan pedoman yang berlaku untuk kelancaran tugas.
 - a. Subbagian Program dan keuangan dipimpin oleh kepala subbagian mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan penyiapan bahan, menghimpun dan melaksanakan administrasi urusan program dan keuangan, melakukan pembinaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan pelaporan berdasarkan pedoman yang ada untuk kelancaran tugas.
 - b. Subbagian umum dan sumber daya manusia dipimpin oleh kepala subbagian mempunyai tugas memimpin dan menyiapkan bahan, menghimpun, mengelola dan melaksanakan administrasi, urusan ketatausahaan Dinas meliputi pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, protokol, perjalanan dinas, tatalaksana, perlengkapan, kepegawaian dan tugas umum lainnya berdasarkan pedoman yang ada untuk kelancaran tugas.
2. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh kepala bidang mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintah daerah, membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan di bidang kesehatan masyarakat berdasarkan pedoman yang berlaku untuk kelancaran tugas.
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh kepala bidang mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit berdasarkan pedoman yang berlaku untuk kelancaran tugas
4. Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan dipimpin oleh kepala bidang mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan

pemerintahan daerah, membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan berdasarkan pedoman yang berlaku untuk kelancaran tugas.

1.3 Struktur Organisasi

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Bupati Barru Nomor 14 Tahun 2024 terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri dari:
 - 1) Subbagian Program dan Keuangan.
 - 2) Subbagian Umum dan Sumber Daya Manusia
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, yang terdiri atas kelompok jabatan fungsional
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terdiri atas kelompok jabatan fungsional
- e. Bidang Pelayanan dan Sumber daya kesehatan, yang terdiri atas jabatan kelompok jabatan fungsional
- f. Kelompok Jabatan Fungsional.

1.4 Aspek Strategis

Dalam Sistem Kesehatan Nasional pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya Pembangunan Nasional yang diarahkan dalam rangka tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan upaya pengembangan pelayanan kesehatan di berbagai jenis dan jenjang pelayanan, sehingga terwujud pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu dan terjangkau. Upaya tersebut perlu didukung dengan komitmen serta dilaksanakan dengan semangat pemberdayaan yang tinggi dan diprioritaskan kepada upaya promosi, pencegahan dan pengendalian penyakit serta penyembuhan dan pemulihan.

Pemerintah Kabupaten Barru terus berupaya meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Kabupaten Barru melalui pelaksanaan beberapa program prioritas dan didukung program lainnya yang secara sinergis dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pencapaian Indeks Kesehatan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) Bidang kesehatan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Penilaian Indeks Kesehatan merupakan representatif dari Indikator Umur

Harapan Hidup (UHH). Meningkatnya UHH di suatu wilayah otomatis juga memberikan nilai ungkit terhadap indeks kesehatan di wilayah tersebut. Data BPS terakhir memperlihatkan Indeks Kesehatan Kabupaten Barru tahun 2024 81,15 sudah tercapai dan telah melebihi dari angka yang ditargetkan (77,26). Sedangkan Pencapaian Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Barru tahun 2025 mencapai angka 73,18 tahun.

Kegiatan yang dilakukan tahun 2025 diantaranya pelaksanaan berbagai intervensi spesifik stunting yang difokuskan pada peningkatan status gizi dan kesehatan kelompok sasaran, antara lain melalui pemberian makanan sehat dan bergizi dengan memanfaatkan sumber protein nabati dan hewani, Dinas Kesehatan Kabupaten Barru juga secara aktif menggalakkan sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat, serta melaksanakan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri (rematri) dan ibu hamil (bumil) sebagai langkah pencegahan anemia yang berkontribusi terhadap kejadian stunting.

Inovasi program surveilans kematian untuk mengetahui jumlah kematian dan penyebab, umur, jenis kelamin berdasarkan *by name by address* serta validasi data kepesertaan BPJS. Kegiatan Duta Parenting (Duta Pemberdayaan Remaja Peduli Stunting), yaitu suatu kegiatan pemberdayaan bagi anak remaja di semua sekolah lanjutan tingkat pertama dan sekolah lanjutan tingkat atas, dimana dipilih satu orang remaja putri untuk dilatih sebagai penggerak atau motivator dan sekaligus pemantau program minum tablet tambah darah pada remaja putri di sekolah dan lingkungannya yang dilakukan secara serentak se-Kabupaten Barru setiap hari senin setelah pelaksanaan upacara bendera.

Penyediaan fasilitas Pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga terus ditingkatkan baik dari kualitas maupun kuantitasnya, dengan mempertimbangkan akses kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jumlah Puskesmas sebagai sarana upaya pelayanan kesehatan primer dapat terjangkau oleh masyarakat dan merata sampai di daerah terpencil. Sampai dengan bulan Desember tahun 2025 jumlah Puskesmas Poned sebanyak 8 unit. Keberadaan Puskesmas tersebut didukung oleh Puskesmas Pembantu sebanyak 33 unit. Sedangkan di tingkat pelayanan rujukan, Jumlah Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Barru sebanyak 1 unit.

Pengalokasian Anggaran di sektor kesehatan juga merupakan tombak dalam Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Barru yang diarahkan untuk mendukung pelaksanaan berbagai program antara lain penerapan paradigma sehat, mengatasi berbagai kedaruratan, peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan dan penerapan Jaminan Kesehatan Nasional/BPJS melalui upaya pengintegrasian Kesehatan Gratis ke JKN termasuk didalamnya BPJS ketenagakerjaan yang diberikan kepada mereka tenaga Non ASN di lingkup Pemkab Barru yang dijamin BPJS ketenagakerjaannya oleh Pemerintah Daerah sebagai Pemberi kerja. Pembangunan Kesehatan harus memegang prinsip kendali mutu kendali biaya sehingga dengan anggaran yang memadai diharapkan dapat mencapai hasil yang maksimal.

Pengelolaan program integrasi Kesehatan Gratis ke JKN melalui mekanisme pembayaran klaim yang dikelola oleh badan pengelola program JKN dalam hal ini BPJS Kesehatan. Dalam Program ini ada dua mekanisme penganggaran yaitu satu yang merupakan perimbangan (sharing) pembiayaan antara Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten serta yang kedua adalah murni dibiayai melalui APBD Kabupaten Barru, yang semuanya dengan ketentuan pesertanya adalah berasal dari masyarakat miskin dan tidak mampu yang terdaftar dalam program ini dan telah ditetapkan dengan surat Keputusan Bupati Barru.

Pada tahun 2025 Kabupaten Barru mengalokasikan dana sebesar Rp 41.528.017.584 untuk pelaksanaan program JKN dengan sharing dari Pemerintah Provinsi dengan jumlah peserta sesuai dengan usulan SK Bupati sebanyak 51.459 orang. Realisasi dana sebesar Rp 39.780.183.607.

Dari segi ketenagaan, hingga tahun 2025 pemenuhan rasio tenaga medis di Kabupaten Barru mencapai 89/195.385 penduduk, artinya dalam 195.385 penduduk dilayani oleh 89 orang tenaga medis. Selanjutnya masing-masing rasio ketenagaan sebagai berikut : rasio Dokter sebesar 43/195.385 penduduk.

Keberhasilan Pembangunan Kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif lintas sektor. Terwujudnya keadaan sehat bukan hanya menjadi tanggungjawab sektor kesehatan melainkan multisektoral termasuk individu dan keluarga.

1.5 Permasalahan dan Isu-isu Strategis

Eksistensi sebuah institusi bergantung sejauh mana institusi tersebut mampu menemukan, mengenali dan merespon isu strategis dengan berbagai kebijakan dan tindakan yang tepat. Secara umum isu strategis dapat bersumber dari lingkungan eksternal maupun lingkungan internal. Permasalahan dan Isu Strategis yang melingkupi Dinas Kesehatan Kabupaten Barru, antara lain sebagai berikut:

1. Rendahnya status kesehatan ibu dan anak.
2. Rendahnya status gizi masyarakat.
3. Penguatan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Kab. Barru
4. Peningkatan Cakupan Layanan Program Cek Kesehatan Gratis (CKG)
5. Peningkatan kualitas gizi masyarakat
6. Pencegahan stunting
7. Peningkatan kesehatan melalui GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)
8. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Rencana Kinerja

Tahun 2025 merupakan tahun peralihan dokumen perencanaan dari Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Barru periode 2021–2025 menuju Renstra periode 2025–2029. Dalam masa transisi tersebut, penyusunan Perubahan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2025 telah disesuaikan dengan indikator dan target kinerja yang relevan dengan dokumen perencanaan lainnya, yaitu RPJMD, RKPD, serta Renstra 2025–2029. Penyesuaian ini dilakukan untuk memastikan kesinambungan perencanaan dan keterpaduan arah pembangunan kesehatan daerah.

Adaptasi sasaran strategis pada Perubahan Renja Tahun 2025 bertujuan untuk mewujudkan keselarasan antara visi dan misi daerah dengan program prioritas yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Barru. Dengan demikian, pelaksanaan program dan kegiatan tetap berada dalam kerangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah secara berkelanjutan, meskipun berada pada masa peralihan dokumen perencanaan.

Sehubungan dengan kondisi tersebut, penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2025 menggunakan dua pendekatan dokumen perencanaan, yaitu Renstra 2021–2025 dan Renstra 2025–2029. Pendekatan ganda ini diperlukan mengingat adanya perbedaan sasaran strategis dan indikator kinerja pada kedua dokumen tersebut, sehingga pengukuran dan pelaporan kinerja dapat menggambarkan capaian secara lebih komprehensif dan akuntabel selama masa transisi.

Target kinerja yang ditetapkan pada masing-masing indikator merupakan representasi nilai kuantitatif yang menjadi tolok ukur keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan. Rencana kinerja tersebut merupakan penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis, yang kemudian diimplementasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barru melalui berbagai kegiatan tahunan sesuai dengan prioritas pembangunan daerah.

2.2 Perjanjian Kinerja

Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan dokumen pernyataan/ kesepakatan/perjanjian kinerja untuk mencapai target kinerja yang ditetapkan.

Tahun 2025 merupakan tahun peralihan dokumen perencanaan dari Renstra 2021-2025 ke dokumen Renstra 2025-2029 sehingga Perjanjian Kinerja tahun 2025 menggunakan dua pendekatan dokumen Renstra tersebut. Kondisi tersebut sangat penting dalam masa peralihan ini, dan mengingat sasaran strategis pada kedua dokumen tersebut sangat berbeda indikatornya. Adapun Perjanjian Kinerja Tahun 2025 dengan menggunakan renstra tahun 2021-2025 dan Renstra tahun 2025-2029

Dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru tahun 2025 ditetapkan 4 Sasaran yang memuat 5 Indikator Kinerja Utama (IKU) sesuai Renstra Tahun 2021-2025, sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Barru
Periode Januari-September Tahun 2025

Sasaran	Indikator	Satuan	Target tahun 2025
Meningkatnya Kesehatan Ibu dan anak	Angka Kematian ibu	(per 100.000 Kelahiran Hidup/ KH)	87/100.000
	Angka Kematian Bayi	(per 1.000 Kelahiran Hidup/ KH)	3/1000
Penurunan prevalensi stunting	Prevalensi Stunting	Persen (%)	5,87%
Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Persentase pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular	Persen (%)	88%
Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	BB (70-80)

(Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025)

Tabel 2. 2 Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Barru
Periode Oktober-Desember Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup	72.37
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	65,87 (B)

(Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025)

2.3 Rencana Anggaran

Berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barru maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2025 adalah sebesar Rp. 216.235.332.882,-

Alokasi anggaran belanja langsung tahun 2025 dialokasikan untuk membiayai program-program yang langsung mendukung pencapaian sasaran pembangunan adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Alokasi Anggaran Per Program Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Ta. 2025

Nomor	Program	Jumlah Anggaran (Rp)	Sumber Dana
1	2	3	3
I	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	141.085.221.679	DAU
II	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upayakesehatan masyarakat	74.331.382.943	DAU/DAK
III	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	704.325.680	DAU
IV	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	52.727.760	DAU/DAK

Nomor	Program	Jumlah Anggaran (Rp)	Sumber Dana
1	2	3	3
V	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	61.674.820	DAK
Jumlah		216.235.332.882	

(Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Barru 2025)

Tabel 2. 4 Program Kegiatan dan Anggaran Dinas kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025

Dinas kesehatan

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Nilai Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	4	POIN	73.092.878.129
1.1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Penyusunan dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah tepat waktu dan sesuai peraturan perundang-undangan	100	%	13.292.240
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2	Dok	13.292.240
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase penyusunan Dokumen Laporan Keuangan Tepat Waktu dan sesuai Peraturan Perundang-Undangan	100	%	70.440.974.860
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	730	orang	70.440.974.860
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Penyusunan dokumen rencana kebutuhan barang milik daerah tepat waktu	100	%	3.716.000
	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	2	dok	3.716.000
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	persentase Keterpenuhan layanan administrasi umum perangkat daerah	100	%	746.653.000

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1	paket	12.477.000
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	7	paket	81.720.000
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	9	paket	17.484.100
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket bahan Logistik Kantor yang Disediakan	2	paket	117.465.400
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	1	paket	33.247.000
	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	12	lap	10.022.500
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12	lap	474.237.000
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Barang Milik Daerah Penunjang urusan Pemerintah Daerah	100	%	71.009.800
	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	60	unit	71.009.800
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase keterpenuhan layanan jasa penunjang urusan kantor	100	%	1.348.591.167
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12	12	60.287.700
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12	12	652.303.467

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	4	4	636.000.000
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara	100	%	444.120.462
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	48	unit	136.800.000
	Pemeliharaan Peralatan dan mesin lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	66	unit	31.325.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan bangunan lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan lainnya yang dipelihara /Direhabilitasi	1	unit	275.995.462
	Peningkatan pelayanan BLUD	Tingkat Kesehatan BLUD	1	unit	24.520.600
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	12	unit Kerja	24.520.600
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan layanan kesehatan (SPM)	1	%	57.468.452.743
		Persentase Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan layanan kesehatan (SPM)	100	%	
		Angka Status Gizi Masyarakat	92,56	%	
		Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	0,86	%	
		Indeks Keluarga Sehat	0,7	%	

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
		Persentase Warga Negara Usia Produktif yang mendapatkan layanan Kesehatan (SPM)	1	%	
		Persentase pasien yang tertangani sesuai standart pelayanan	7750 (100%)	%	
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar berdasarkan peraturan perundang-undangan	100	%	12.437.552.147
	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dilaksanakan renovasi/penambahan ruang	6	unit	5.682.884.260
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Lanjutan	5	unit	299.437.032
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Lanjutan	2	unit	103.236.490
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Lanjutan	4	unit	141.726.584
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Lanjutan	13	unit	1.666.000
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	240	unit	151.103.400
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	2	paket	6.057.498.381

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan layanan Kesehatan UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten	100	%	44.959.858.096
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3259	orang	184.165.400
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3239	orang	4.813.070
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3080	orang	10.398.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	14866	orang	13.312.672
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	28338	orang	69.265.600
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	122436	orang	111.672.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	38863	orang	82.581.700
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	48812	orang	165.076.250
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3134	orang	12.497.250

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	441	orang	10.599.730
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	4584	orang	202.338.700
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)	3259	orang	124.503.750
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	12	dok	229.200.400
	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dok	11.660.500
	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1	dok	50.938.000
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	12	dok	78.580.500
	Pengelolaan surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12	dok	127.168.400
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular & Tidak menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12	dok	167.014.250
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12	dok	41.528.017.584
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	1	dok	40.102.100

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	7	dok	606.474.500
	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	12	dok	3.199.540
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	13	unit	772.033.900
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	12	dok	354.244.300
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan Sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	12	PKM	71.042.500
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1	Dok	71.042.500
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten sesuai standar dan Peraturan Perundang-undangan	100	%	704.325.680
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten Barru	Persentase tenaga kesehatan yang diberikan rekomendasi izin praktik	100	%	3.716.800
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1	Dok	876.800

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1	Dok	2.840.000
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase peyusunan SDMK yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan	100	%	9.966.000
	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1	Dok	3.270.000
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	30	orang	2.223.000
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1	Dok	4.473.000
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan kompetensi teknis	50	orang	690.642.880
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	50	orang	690.642.880

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKAN MINUM	Persentase pemenuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang berizin dan bersertifikat.	100	%	52.727.760
	pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki izin usaha	100	%	50.877.780
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	4	dok	50.877.780
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga yang memiliki sertifikat produksi pangan industri Rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai Izin Produksi	100	%	311.000
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	4	Dok	311.000

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	3	4		6
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang telah mendapatkan pemeriksaan post market sesuai aturan perundang-undangan	100	%	1.538.980
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah tangga yang beredar dan Pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	40	unit	1.538.980
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN.	Persentase Rumah Tangga yang menerapkan PHBS	85	%	15.560.000
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				15.560.000
	Bimbingan Teknis danSupervisi Pengembangandan Pelaksanaan UpayaKesehatan BersumberDaya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2	Dok	15.560.000
total					131.333.944.312

UPTD PUSKESMAS

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	4		6
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	4	POIN	22.313.540.706
1.1.	Peningkatan Pelayanan BLUD	100	%	22.313.540.706
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	2	Dok	22.313.540.706
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1	%	7.416.118.058
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100	%	7.416.118.058
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	6	unit	403.413.020
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	5	unit	364.400.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	2	unit	155.100.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	4	unit	260.450.000

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	4		6
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	13	unit	2.424.894.200
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	240	unit	53.350.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2	paket	243.600.000
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	100	%	199.215.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	3259	orang	77.500.000
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3239	orang	1.254.296.500
	Operasional Pelayanan Puskesmas	3080	orang	1.792.072.500
	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	14866	orang	13.685.810
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	28338	orang	30.255.930
	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	122436	orang	26.424.390
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	38863	orang	102.200.000
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN.	85	%	46.114.820
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			46.114.820

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	4		6
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangandan Pelaksanaan Upaya Kesehatan BersumberDaya Masyarakat (UKBM)	2	Dok	46.114.820
total				29.775.773.584

UPT RSUD LA PATARAI

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	4		6
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	4	POIN	45.678.802.844
1.1.	Peningkatan Pelayanan BLUD	100	%	45.678.802.844
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	2	Dok	45.678.802.844
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1	%	9.446.812.142

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	ANGGARAN
1	2	4		6
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	100	%	9.446.812.142
	Rehabilitasi Rumah Sakit	6	unit	25.906.062
	Pengembangan Rumah Sakit	5	unit	9.420.906.080
total				55.125.614.986

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Pengukuran Kinerja

Selama tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Barru telah menyelenggarakan pembangunan kesehatan melalui berbagai kegiatan pendukung pencapaian sasaran yang ditetapkan melalui Perjanjian Kinerja (PK) Tahun Anggaran 2025.

Berdasarkan Permendagri No. 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan daerah, Pemberian Skala Penilaian Terhadap Kinerja Pemerintah adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	>90-100	Sangat Memuaskan	AA
2.	>80-90	Memuaskan	A
3.	>70-80	Sangat Baik	BB
4.	>60-70	Baik	B
5.	>50-60	Cukup	CC
6,	>30-50	Kurang	C
7.	>0-30	Sangat Kurang	D

Sumber: PermenPANRB No. 29 Tahun 2010

Penghitungan persentase capaian perlu memperhatikan karakteristik komponen realisasi, dalam kondisi :

(1) semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik maka digunakan rumus:

$$\text{Persentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{\text{Realisasi}^{*)}}{\text{Rencana}^{**)}} \times 100\%$$

(2) semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, maka digunakan rumus:

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

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barru dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 2 Pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025
Periode Januari – September 2025

Sasaran	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Kesehatan Ibu dan anak	Angka Kematian ibu	(per 100.000 Kelahiran Hidup/ KH)	87/100.000	207 / 100.000	42 %
	Angka Kematian Bayi	(per 1.000 Kelahiran Hidup/ KH)	3/1000	22/1000	13,6 %
Penurunan prevalensi stunting	Prevalensi Stunting	Persen (%)	5,87%	16,76%	35,02%
Meningkatnya Pencegahan dan	Persentase pengendalian penyakit menular dan	Persen (%)	88%	91.96%	104,5%

Sasaran	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Pengendalian Penyakit	penyakit tidak menular				
Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	BB (70-80)	B (67,61) LHE Tahun 2024	96,58%

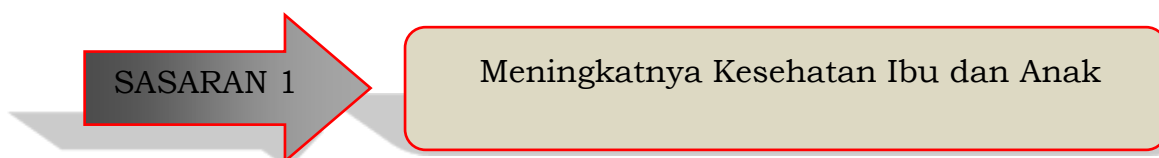
Tabel 3. 3 Pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025
Periode Oktober-Desember 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup	72.37	73.18	101%
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	65,87 (B)	67,61 (B) LHE Tahun	100%

3.2 Analisis Capaian Kinerja Sasaran

3.2.1 Periode Januari – September 2025

Sesuai dengan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Barru, 4 (empat) sasaran yang diperjanjikan dalam perjanjian kinerja masing-masing memiliki beberapa indikator kinerja. Hasil Pengukuran masing-masing indikator sasaran tersebut dapat dianalisa sebagai berikut :



Sasaran strategis ini juga merupakan salah satu upaya mencapai misi ke-1 sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2021-2026 yaitu “Mewujudkan

Aksebilitas dan Kualitas Pelayanan Dibidang Pendidikan, Kesehatan dan Pelayanan Dasar Lainnya" dengan tujuan "Meningkatnya Kualitas SDM".

Meningkatnya kesehatan ibu dan anak terdiri dari 2 (dua) indikator yaitu angka kematian ibu dan dan angka kematian bayi. Kedua indikator tersebut dapat diukur dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Angka Kematian Ibu (AKI)} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas}}{\text{Jumlah kelahiran hidup}} \times 100.000$$

Angka Kematian Ibu diperoleh dengan membagi jumlah kasus kematian ibu karena hamil, bersalin, nifas dalam kurun waktu satu tahun dengan jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama.

$$\text{Angka Kematian Bayi (AKB)} = \frac{\text{Jumlah kematian bayi (berumur kurang 1 tahun)}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 1000$$

Angka Kematian Bayi diperoleh dengan membagi jumlah kasus kematian bayi sesuai dalam kurun waktu satu tahun dengan jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama

Pencapaian kinerja sasaran ini dilakukan dengan strategi meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan serta mengendalikan penyakit. Sasaran ini juga diukur melalui 2 (dua) indikator kinerja dengan analisis pencapain kinerja sebagai berikut:

1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi tahun 2025

Tabel 3. 4 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Kinerja	Realisasi	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1.	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu	87/100.000 KH (2 orang)	207/100.000 KH (4 orang)	42 %
		Angka Kematian Bayi	3/1.000 KH (6 orang)	22/1.000 KH (42 orang)	13,6 %
Rata-rata Nilai Pencapaian Kinerja					27,8 %

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Tabel Pengukuran pencapaian kinerja indikator Sasaran Strategis 1 “Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak” di atas memperlihatkan dari 2 (dua) indikator kinerja belum ada indikator yang mencapai target, atau terjadi penurunan capaian kinerja.

2. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya untuk indikator kinerja ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 5 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No.	Indikator Kinerja	Realisasi Capaian		
		2023	2024	2025
1.	Angka Kematian Ibu	72/100.000 KH (2 orang)	210/100.000 KH (5 orang)	207/100.000 KH (4 orang)
2.	Angka Kematian Bayi	10/1.000 KH (27 orang)	15/1.000 KH (15 orang)	22/1.000 KH (42 orang)

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Realisasi capaian indikator kesehatan ibu dan bayi selama periode 2023–2025 menunjukkan adanya tren peningkatan angka kematian, baik pada Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB).

AKI mengalami kenaikan signifikan dari 72 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2023 menjadi 210 per 100.000 KH pada tahun 2024, dan meskipun terjadi penurunan pada tahun 2025 menjadi 207 per 100.000 KH atau empat kasus, angkanya masih relatif tinggi dibandingkan tahun 2023 (dua kasus). Hal ini mengindikasikan bahwa upaya perbaikan yang dilakukan mulai menunjukkan hasil, namun belum optimal.

Sementara itu, AKB menunjukkan tren peningkatan berkelanjutan dari 10 per 1.000 KH pada tahun 2023, menjadi 15 per 1.000 KH pada tahun 2024, dan meningkat kembali menjadi 22 per 1.000 KH pada tahun 2025. Kondisi ini mencerminkan masih adanya tantangan serius dalam pelayanan kesehatan bayi, khususnya pada masa neonatal.

Secara keseluruhan, capaian ini menegaskan perlunya penguatan intervensi kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan, melalui peningkatan kualitas pelayanan, penguatan sistem rujukan, serta optimalisasi upaya promotif dan preventif, guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Barru.

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

Tabel 3. 6 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		2025	Target Jangka Menengah	Target Akhir Renstra
1.	Angka Kematian Ibu	207/100.000 KH	89/100.000 KH	86/100.000 KH
2.	Angka Kematian Bayi	22/1.000 KH	3/1.000 KH	3/1.000 KH

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Pada tahun 2025, capaian indikator sasaran 1 di Kabupaten Barru menunjukkan angka kematian ibu sebesar 207 per 100.000 kelahiran hidup (KH), yang masih jauh dari target jangka menengah sebesar 89 per 100.000 KH, serta target akhir Renstra sebesar 86 per 100.000 KH. Sementara itu,

angka kematian bayi tercatat 22 per 1.000 KH, yang juga belum mencapai target jangka menengah maupun target akhir Renstra, yaitu 3 per 1.000 KH. Data ini mencerminkan pentingnya upaya lebih lanjut untuk meningkatkan layanan kesehatan ibu dan bayi.

4. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan standar nasional

Tabel 3. 7 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		2025	Target Nasional	Target Akhir Renstra
1.	Angka Kematian Ibu	207/100.000 KH	183/100.000 KH	86/100.000 KH
2.	Angka Kematian Bayi	22/1.000 KH	16/1.000 KH	3/1.000 KH

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan capaian indikator kinerja tahun 2025, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Barru tercatat sebesar 207 per 100.000 kelahiran hidup, masih lebih tinggi dibandingkan Target Nasional (183 per 100.000 KH) dan belum mencapai Target Akhir Renstra (86 per 100.000 KH). Hal ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI masih perlu ditingkatkan, khususnya melalui penguatan pelayanan kesehatan ibu, sistem rujukan, dan penanganan kegawatdaruratan maternal.

Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2025 sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup, juga belum memenuhi Target Nasional (16 per 1.000 KH) dan masih jauh dari Target Akhir Renstra (3 per 1.000 KH). Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan intervensi kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan, terutama pada peningkatan mutu pelayanan neonatal dan pemantauan kesehatan bayi.

Secara keseluruhan, capaian indikator AKI dan AKB menunjukkan bahwa kinerja program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih memerlukan percepatan dan penguatan strategi untuk mendukung pencapaian target Renstra pada periode selanjutnya.

Indikator kinerja pada sasaran ini secara umum dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu didefinisikan sebagai banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Yang dimaksud dengan Kematian ibu adalah kematian wanita yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/incidental (ICD 10, WHO).

Informasi mengenai tingginya kasus kematian ibu di suatu wilayah akan bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi, program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang semuanya bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

Sebaran kasus jumlah kematian ibu di Kabupaten Barru dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3. 8 Angka Kematian Ibu Per Kecamatan Di Kabupaten Barru Tahun 2025

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Lahir Hidup	Jumlah Kematian Ibu
Pujananting	Pujananting	85	1
	Doi-doi	56	0
Tanete Riaja	Ralla	181	0
	Lisu	87	0
Tanete Rilau	Pekkae	168	0
	Pancana	212	1
Barru	Padongko	358	1
	Palakka	109	0
Balusu	Madello	216	0
Soppeng Riaja	Mangkoso	173	0
Mallusetasi	Palanro	195	1

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Lahir Hidup	Jumlah Kematian Ibu
	Bojo Baru	95	0
Total		1935	4

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Pada tahun 2025, Kabupaten Barru mencatat sebanyak 1.935 kelahiran hidup dengan 4 kasus kematian ibu yang tersebar di empat kecamatan, yaitu Pujananting, Tanete Rilau, Barru, dan Mallusetasi. Sebagian besar kecamatan lainnya tidak melaporkan adanya kematian ibu, meskipun memiliki jumlah persalinan yang cukup tinggi, yang menunjukkan capaian positif pelayanan kesehatan ibu. Namun demikian, masih ditemukannya kasus kematian ibu pada wilayah dengan beban persalinan tinggi menegaskan perlunya penguatan mutu pelayanan kesehatan ibu, sistem rujukan kegawatdaruratan maternal, serta pelaksanaan Audit Maternal Perinatal secara berkelanjutan sebagai upaya peningkatan kinerja dan pencegahan kematian ibu di Kabupaten Barru.

Angka Kematian Ibu diperoleh dengan membagi jumlah kasus kematian ibu sesuai dengan definisi di atas dalam kurun waktu satu tahun dengan jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama. Perhitungan AKI di Kabupaten Barru dalam 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 3. 9 Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Barru Tahun 2020-2025

INDIKATOR	SATUAN	TAHUN				
		2021	2022	2023	2024	2025
Jumlah Ibu hami yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas	Orang	7	2	2	5	4
Jumlah Kelahiran Hidup	Orang	3047	2.983	2.780	2.385	1.935
AKI per 100.000 Kelahiran Hidup (KH)	Angka (per 100.000 KH)	230	67	72	210	207

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Selanjutnya secara terinci permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini akan disebutkan lebih lanjut.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi juga merupakan salah satu indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. AKB didefinisikan sebagai Jumlah kematian bayi usia dibawah satu tahun yang terjadi per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun.

Jumlah kasus kematian bayi erat hubungannya dengan kondisi lingkungan tempat tinggal dan status sosial dari orang tua bayi tersebut. Bayi merupakan investasi SDM untuk masa yang akan datang. Kualitas kehidupan bayi secara tidak langsung akan menjadi estimasi kualitas kehidupan bangsa di masa yang akan datang. Jumlah kasus kematian bayi selain merupakan indikator yang mengukur derajat kesehatan juga sebagai indikator yang menilai tingkat kesejahteraan suatu bangsa.

Sebaran kasus jumlah kematian bayi di Kabupaten Barru dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3. 10 Angka Kematian Bayi Per Kecamatan Di Kabupaten Barru Tahun 2025

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah lahir hidup	Jumlah kematian bayi			Total jumlah kematian/kecamatan
			0-6 hari	7-28 hari	> 28 hari	
Pujananting	Pujananting	85	1	1	0	4
	Doi-doi	56	1	1	0	
Tanete Riaja	Ralla	181	1	0	0	2
	Lisu	87	0	1	0	
Tanete Rilau	Pekkae	168	3	1	0	12
	Pancana	212	6	1	1	
Barru	Padongko	358	4	2	1	10
	Palakka	109	3	0	0	
Balusu	Madello	216	4	1	0	5
Soppeng Riaja	Mangkoso	173	3	1	1	5

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah lahir hidup	Jumlah kematian bayi			Total jumlah kematian/kecamatan
			0-6 hari	7-28 hari	> 28 hari	
Mallusetasi	Palanro	195	0	0	1	4
	Bojo Baru	95	2	1	0	
TOTAL	TOTAL	1935	28	10	4	42

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025, tercatat sebanyak 1.935 kelahiran hidup dengan jumlah kematian bayi sebesar 42 kasus. Kematian bayi paling banyak terjadi pada usia 0–6 hari sebanyak 28 kasus, diikuti usia 7–28 hari sebanyak 10 kasus dan usia lebih dari 28 hari sebanyak 4 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar kematian bayi terjadi pada periode neonatal dini, yang erat kaitannya dengan faktor kehamilan, proses persalinan, serta penanganan bayi baru lahir. Secara kewilayahan, jumlah kematian bayi tertinggi tercatat di Kecamatan Tanete Rilau (12 kasus) dan Kecamatan Barru (10 kasus), sementara kecamatan lainnya menunjukkan angka yang relatif lebih rendah. Data ini mengindikasikan perlunya penguatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, khususnya pada masa kehamilan, persalinan, dan perawatan neonatal awal, serta peningkatan upaya promotif dan preventif secara terfokus pada wilayah dengan kasus kematian bayi yang lebih tinggi sebagai bagian dari peningkatan kinerja pelayanan kesehatan.

Bila dianalisis lebih jauh penyebab utamanya adalah karena terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau berat badalan lahir bayi kurang dari 2.500 gram. Bayi dengan BBLR menghadapi tingkat kematian 20 kali lebih tinggi daripada mereka yang lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan BBLR berisiko mengalami berbagai komplikasi kesehatan yang meningkatkan risiko kematiannya, seperti, asfiksia, infeksi Sepsis, pneumonia, dan hipoksia neonatorum (Citra, Muchtar, & Salsabila, 2025).

Tabel 3. 11 Angka Kematian Bayi Di Kabupaten Barru Tahun 2020-2025

Indikator	Satuan	Tahun				
		2021	2022	2023	2024	2025
Jumlah kematian bayi berumur kurang dari 1 tahun	Orang	9	46	27	35	42
Jumlah Kelahiran Hidup	Orang	3047	2.983	2.780	2.385	1935
AKB per 1.000 Kelahiran Hidup (KH)	Angka (per 1.000 KH)	3	15	10	15	22

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.12, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Barru selama periode 2021–2025 menunjukkan fluktuasi dengan kecenderungan meningkat pada dua tahun terakhir. Jumlah kematian bayi berumur kurang dari satu tahun tercatat sebanyak 9 kasus pada tahun 2021, meningkat tajam menjadi 46 kasus pada tahun 2022, kemudian menurun menjadi 27 kasus pada tahun 2023, sebelum kembali meningkat menjadi 35 kasus pada tahun 2024 dan 42 kasus pada tahun 2025. Pada saat yang sama, jumlah kelahiran hidup menunjukkan tren penurunan yang cukup signifikan, dari 3.047 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 1.935 kelahiran hidup pada tahun 2025. Kondisi tersebut berdampak pada AKB per 1.000 kelahiran hidup, yang meningkat dari 3 pada tahun 2021 menjadi 22 pada tahun 2025, meskipun sempat menurun pada tahun 2023. Peningkatan AKB di tengah penurunan jumlah kelahiran hidup ini mengindikasikan masih adanya tantangan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, khususnya pada masa kehamilan, persalinan, dan neonatal, sehingga diperlukan penguatan intervensi promotif, preventif, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara berkelanjutan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan.

Dari hasil evaluasi di atas, selanjutnya dipaparkan faktor penyebab keberhasilan, permasalahan dan upaya pemecahan yang dilakukan, sebagai berikut :

Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian sasaran ini, antara lain :

1. Adanya upaya deteksi dini pada pelayanan selama kehamilan dengan penerapan pemeriksaan USG pada K1 dan K5 oleh dokter Puskesmas.
2. Adanya pelaporan rutin kader ke puskesmas dalam upaya pencegahan risiko kejadian kematian ibu.
3. Adanya komunikasi efektif antar Puskesmas yang telah mendeteksi adanya risiko kehamilan (Contoh kasus, Seorang Ibu Multiparitas G5 dengan Riwayat SC 4 kali dan Obesitas, dapat dikawal terus sampai melahirkan dengan adanya komunikasi yang efektif).
4. Masih banyak ditemukan ibu hamil KEK dan Anemi sebagai penyebab banyaknya kasus bayi lahir dengan BBLR.
5. Penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi non obstetric dan perdarahan.
6. Adanya Penyakit Infeksi dan penyakit penyerta yang merupakan dampak dari kekurangan gizi dalam jangka waktu lama berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu, ibu hamil dan balita. Selain itu kondisi kesehatan lingkungan sekitar yang tidak sehat juga berperan menyebabkan munculnya penyakit infeksi.
7. Penyebab Utama kematian adalah BBLR, Gangguan pernafasan, infeksi, gangguan kehamilan dan persalinan dan asfiksia. Asfiksia merupakan penyebab kematian bayi terbanyak di Tahun 2025.
8. Faktor ekonomi yang berpengaruh pada penyediaan pangan keluarga dan pengambilan keputusan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
9. Adanya dukungan pembiayaan dari Pusat melalui DAK Non Fisik untuk pelatihan skrining PJB dan SHK bagi petugas puskesmas dan penyediaan pulse oximeter neonatal untuk puskesmas.

Upaya pemecahan yang dapat dilakukan terhadap masalah tersebut di atas antara lain:

1. Melaksanakan pendampingan dan OJT pemeriksaan USG bagi ibu hamil oleh Spesialis Obgyn yang dilaksanakan untuk dokter umum Puskesmas.
2. Kerja sama lintas sektor untuk perbaikan kualitas lingkungan hidup serta penguatan ekonomi masyarakat terutama pada masyarakat tidak mampu terutama dalam hal pola konsumsi gizi seimbang pada ibu hamil.
3. Memotivasi peran kader sebagai penyampai informasi pertama adanya kejadian risiko kehamilan melalui revitalisasi Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan Revitalisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
4. Meningkatkan kapasitas petugas dalam pelayanan Bayi Baru Lahir melalui pelatihan pelayanan ANC, persalinan, nifas dan SHK bagi bidan, pendampingan dan OJT skrining PJB, SHK, Manajemen Asfiksia dan BBL.
5. Melakukan upaya memenuhi standarisasi puskesmas PONED agar mampu melaksanakan 5 sinyal fungsi untuk pelayanan kegawatan bayi baru lahir.
6. Upaya yang perlu dilakukan secara terus menerus adalah melakukan dan meningkatkan pengawasan dan pemantauan kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan hingga ibu nifas dan kesehatan bayi. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan bayi dan nutrisi pada ibu serta adanya dukungan dari keluarga .

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2025 untuk mendukung pencapaian sasaran ini sebesar Rp 75.035.708.623,- dengan realisasi sebesar Rp,- atau 93%, dengan capaian kinerja sasaran untuk kedua indikator tersebut: angka kematian ibu sebesar (210/100.000KH) dan angka kematian bayi sebesar (15/1.000 KH).

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan anggaran terhadap persentase fisik pelaksanaan program/kegiatan, dimana rata-rata persentase realisasi fisik program pendukung sasaran ini sebesar 88% dibandingkan dengan persentase keuangan sebesar 93%.

Seperti yang terinci pada tabel berikut:

Tabel 3. 12 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung

Nomor	Program	Jumlah Anggaran	Realisasi			Efisien
			% Keuangan		% Fisik	
1	2	3	4		5	5
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYAKESEHATAN MASYARAKAT	74.331.382.943	69.269.842.474	93,19 %	75,9%	Tidak Efisien
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	704.325.680	539.885.170	76,7%	100%	Efisien
Jumlah		75.035.708.623	69.809.727.644	93,0%	88%	Tidak Efisien

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

7. Analisis Program dan Kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan Kinerja

Sasaran Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak didukung sebanyak 2 Program, 6 Kegiatan, yang dapat dijabarkan tabel berikut ini berikut:

Tabel 3. 13 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 1 (Satu)

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
A	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upayakesehatan Masyarakat		100 %	75,9 %
		Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan layanan kesehatan (SPM)	100 %	63 %
		Persentase Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan	100 %	70 %

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
		layanan kesehatan (SPM)		
		Angka Status Gizi Masyarakat	92 %	85,4 %
		Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	86 %	84,1 %
		Indeks Keluarga Sehat	0,7 %	0,31 %
		Persentase Warga Negara Usia Produktif yang mendapatkan layanan Kesehatan (SPM)	100 %	91 %
		Persentase pasien yang tertangani sesuai standart pelayanan	77.500 (100%)	72.554 (93,6%)
I	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar berdasarkan peraturan perundang-undangan	100 %	92 %
II	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan layanan Kesehatan UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten	100 %	93 %
III	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan Sistem	100 %	100 %

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
		informasi kesehatan secara terintegrasi		
<i>B</i>	Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten sesuai standar dan Peraturan Perundang-undangan	100 %	100 %
<i>I</i>	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten Barru	Persentase tenaga kesehatan yang diberikan rekomendasi izin praktik	100 %	100 %
<i>II</i>	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase peyusunan SDMK yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan	100 %	100 %
<i>III</i>	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan kompetensi tekhnis	50 o r a n g	173 o r a n g

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Pada tabel diatas dari 8 indikator program yang ada terdapat 7 (tujuh) indikator program yang tidak memenuhi target, 1 (dua) indikator yang telah memenuhi target.

Khusus untuk Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang memiliki 7 indikator, belum ada indikator yang memenuhi target.

Beberapa indikator kinerja utama pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKP dan UKM)

belum mencapai target yang ditetapkan, terutama indikator-indikator yang berkaitan langsung dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan derajat kesehatan masyarakat. Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan baru mencapai 63% dari target 100%, yang mengindikasikan masih adanya kendala dalam akses dan pemanfaatan layanan kesehatan ibu, khususnya pada kelompok ibu hamil berisiko, wilayah dengan keterbatasan geografis, serta faktor sosial dan budaya yang memengaruhi kepatuhan kunjungan pelayanan antenatal.

Selanjutnya, persentase bayi baru lahir yang memperoleh pelayanan kesehatan tercatat sebesar 70%, masih di bawah target. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh belum optimalnya kesinambungan pelayanan dari fasilitas persalinan ke pelayanan neonatal lanjutan, keterbatasan pelaporan dan pencatatan pelayanan bayi baru lahir, serta masih adanya persalinan yang berlangsung di luar fasilitas kesehatan. Hal ini berdampak pada risiko keterlambatan deteksi dini masalah kesehatan neonatal.

Indikator angka status gizi masyarakat menunjukkan capaian 85,4% dari target 92%, yang mencerminkan masih adanya permasalahan gizi, khususnya pada kelompok balita dan keluarga rentan. Faktor penyebab yang memengaruhi antara lain keterbatasan intervensi gizi spesifik dan sensitif, belum optimalnya cakupan pemantauan pertumbuhan di posyandu, serta pengaruh kondisi sosial ekonomi dan pola asuh keluarga terhadap status gizi.

Cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 84,1% dari target 86%, meskipun selisihnya relatif kecil. Ketidaktercapaian target ini antara lain dipengaruhi oleh adanya sasaran yang sulit dijangkau, keraguan masyarakat terhadap imunisasi, serta keterbatasan mobilitas sasaran pada periode tertentu. Hal ini memerlukan penguatan strategi sweeping imunisasi dan peningkatan edukasi kepada masyarakat.

Indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS) menunjukkan capaian paling rendah, yaitu 0,31 dari target 0,7, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar keluarga belum memenuhi kriteria keluarga sehat. Rendahnya capaian IKS dipengaruhi oleh masih tingginya masalah kesehatan berbasis rumah tangga, seperti perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal, kepesertaan JKN, kepatuhan pengobatan penyakit kronis, serta

keterbatasan cakupan pendataan dan intervensi berbasis keluarga oleh puskesmas.

Selain itu, persentase penduduk usia produktif yang memperoleh pelayanan kesehatan baru mencapai 91% dari target 100%, yang menunjukkan masih adanya kelompok usia produktif yang belum terjangkau layanan kesehatan rutin. Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan waktu kunjungan layanan akibat aktivitas kerja serta rendahnya pemanfaatan layanan promotif dan preventif. Sementara itu, persentase pasien yang tertangani sesuai standar pelayanan mencapai 93,6%, belum memenuhi target, yang mengindikasikan masih perlunya peningkatan kepatuhan terhadap standar pelayanan, ketersediaan sarana prasarana pendukung, serta pemerataan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan.

Secara keseluruhan, indikator-indikator yang belum mencapai target menunjukkan bahwa tantangan utama masih berada pada aspek akses, jangkauan layanan, perubahan perilaku masyarakat, serta penguatan layanan dasar dan promotif-preventif. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan melalui penguatan peran puskesmas dan jejaring layanan, peningkatan kualitas pendataan dan pelaporan, serta sinergi lintas sektor untuk mempercepat pencapaian target kinerja pada periode selanjutnya.

Pada kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP, capaian kinerja mencapai 92%, menunjukkan bahwa sebagian besar fasilitas pelayanan kesehatan telah memenuhi standar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, meskipun masih terdapat kekurangan pada beberapa aspek sarana, prasarana, maupun alat kesehatan. Selanjutnya, kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah mencapai 93%, yang mencerminkan ketersediaan layanan rujukan sudah cukup baik namun masih memerlukan peningkatan untuk menjamin pemerataan dan mutu layanan rujukan di seluruh wilayah kabupaten.

Berbeda dengan capaian tersebut, Program Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi telah mencapai target 100%, ditandai dengan seluruh puskesmas telah menyelenggarakan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi. Hal ini menjadi modal penting

dalam mendukung perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program kesehatan secara berbasis data.

Sementara itu, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan capaian 100% pada seluruh indikator utama. Pemberian izin praktik tenaga kesehatan, perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan SDM kesehatan, serta pemenuhan SDM yang kompeten telah sepenuhnya memenuhi target. Bahkan pada kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis, jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan mencapai 173 orang, jauh melampaui target 50 orang, yang menunjukkan komitmen kuat dalam peningkatan kualitas SDM kesehatan.

Secara keseluruhan, capaian kinerja Dinas Kesehatan menunjukkan hasil yang cukup baik, khususnya pada aspek penguatan sistem dan SDM kesehatan. Namun demikian, masih diperlukan upaya akselerasi pada indikator-indikator pelayanan dasar dan SPM yang belum mencapai target, melalui peningkatan akses layanan, kualitas intervensi kesehatan masyarakat, serta penguatan kolaborasi lintas sektor guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.



SASARAN 2

Penurunan Prevalensi Stunting

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global.

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di Bawah Lima Tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi badan anak seumurnya (Kepmenkes RI. No.1995 tahun 2010).

Rumus prevalensi stunting digunakan untuk menghitung proporsi balita usia 0-59 bulan yang mengalami gangguan pertumbuhan linear dalam suatu wilayah dan periode tertentu. Perhitungan dilakukan dengan membandingkan jumlah balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) menurut standar pertumbuhan WHO dengan jumlah total balita yang diukur dalam wilayah dan periode yang sama, kemudian dikalikan dengan 100 untuk mendapatkan persentase.

$$\text{Prevalensi Stunting} = \frac{\text{Jumlah Balita Umur 0-59 bln dengan panjang badan atau tinggi badan } < -2 \text{ Standar Deviasi Pada suatu Wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Balita Umur 0-59 bln yang diukur panjang badan atau tinggi badan pada suatu wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100$$

1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi

Tabel 3. 14 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi Capaian		Keterangan
			SSGI	EPPBGM	
1	Prevalensi Stunting	6%	-	16,76%	

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Tabel 3. 15 Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek)

No	Puskesmas	Jumlah Balita Umur 0-59 bln dengan panjang badan atau tinggi badan <-2 Standar Deviasi Pada suatu Wilayah dan kurun waktu tertentu	Jumlah Balita Umur 0-59 bln yang diukur panjang badan atau tinggi badan pada suatu wilayah dan kurun waktu yang sama	Persentase Balita Stunting (%)
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
1.	LISU	62	505	12,2
2.	RALLA	51	852	5,98
3.	PUJANANTING	103	379	27,2
4.	DOI-DOI	31	353	8,7
5.	PEKKAE	220	1179	18,7
6.	PANCANA	148	934	15,8

7.	PALAKKA	131	601	21,8
8.	PADONGKO	163	1402	11,6
9.	MANGKOSO	226	999	22,6
10.	MADELLO	245	985	24,87
11.	PALANRO	160	1110	14,4
12.	BOJO BARU	111	554	20,03
JUMLAH		1651	9853	16,7

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

2. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya untuk indikator kinerja ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 16 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 (Dua)

No	Indikator Kinerja	Capaian (%)				
		EPPBGM			SSGI	
		2023	2024	2025	2022	2025
1	Prevalensi Stunting	11,9	16	16,7	-	-

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.16, capaian indikator Prevalensi Stunting yang bersumber dari data EPBBGM menunjukkan tren peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023 prevalensi stunting tercatat sebesar 11,9%, kemudian meningkat menjadi 16% pada tahun 2024, dan kembali mengalami kenaikan menjadi 16,7% pada tahun 2025. Sementara itu, data prevalensi stunting berdasarkan SSGI belum tersedia atau belum dilaporkan pada periode yang disajikan, sehingga evaluasi capaian indikator pada tabel ini masih sepenuhnya mengacu pada data EPBBGM. Kondisi ini menunjukkan bahwa target penurunan stunting belum tercapai dan masih menjadi tantangan utama dalam pencapaian Sasaran 2.

Peningkatan prevalensi stunting selama periode 2023–2025 mengindikasikan bahwa intervensi yang telah dilaksanakan belum memberikan dampak optimal dalam menurunkan angka stunting. Beberapa faktor yang berpotensi memengaruhi kondisi ini antara lain meningkatnya kualitas dan

cakupan pendataan melalui EPBBGM, sehingga kasus stunting yang sebelumnya tidak teridentifikasi menjadi terlaporkan, serta masih adanya keterbatasan efektivitas intervensi gizi spesifik dan sensitif. Selain itu, faktor determinan stunting seperti pola asuh, ketahanan pangan keluarga, sanitasi lingkungan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak masih memerlukan penguatan lintas sektor. Tidak tersedianya data SSGI pada periode ini juga menjadi kendala dalam melakukan validasi dan perbandingan capaian secara nasional, sehingga ke depan diperlukan penguatan sinkronisasi data dan pemanfaatan hasil survei sebagai dasar perencanaan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat sasaran.

Salah satu penyebab utama peningkatan angka stunting bisa jadi karena cakupan skrining yang lebih luas dan metode deteksi yang lebih baik. Hal ini menyebabkan lebih banyak anak yang sebelumnya tidak terdeteksi kini teridentifikasi sebagai stunting. Kualitas pengukuran di Posyandu dimana sekarang di Tahun 2025 sudah semua posyandu telah memiliki alat ukur standart berupa antropometri kit yang merupakan bantuan dari Kemenkes RI sebanyak 272 Posyandu yang ada se-Kabupaten Barru. Tahun 2023 hanya 25 Posyandu dan di Tahun 2022 belum ada yang memiliki, baru ada di Puskesmas sebanyak satu unit saja.

Disamping itu perbaikan kualitas data terus dilakukan dengan instensnya tenaga gizi dari Dinas Kesehatan yang turun di posyandu melakukan pembinaan dan pemantauan secara langsung pengukuran oleh kader di posyandu bersama TP-PKK Kabupaten Barru baik di Tahun 2023 maupun di Tahun 2025.

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

Tabel 3. 17 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 (Dua)

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		Capaian Tahun 2025	Target Renstra (2025)	Capaian terhadap Target Akhir Renstra
1.	Prevalensi Stunting	16,7%	5,87%	2,74%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Bila dibandingkan dengan Target Akhir Renstra seperti yang terlihat terlihat pada tabel di atas, pencapaian kinerja indikator sasaran ini masih jauh dari target akhir renstra yang ditetapkan.

4. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan target standar nasional.

Tabel 3. 18 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Standar Nasional Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 (Dua)

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		Capaian Tahun 2025	Target Nasional	Target Akhir Renstra
1.	Prevalensi Stunting	16,7%	18,8%	2,74%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Bila dibandingkan dengan Target Standar Nasional seperti yang terlihat pada tabel di atas untuk Prevalensi Stunting, Realisasi kinerja Kabupaten Barru belum memenuhi target nasional yang ditetapkan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan.

Capaian prevalensi stunting Kabupaten Barru tahun 2025 sebesar 16,7% menunjukkan kinerja yang lebih baik dibandingkan target nasional sebesar 18,8%. Kondisi ini mengindikasikan adanya penurunan prevalensi stunting dan mencerminkan efektivitas pelaksanaan program percepatan penurunan stunting. Keberhasilan ini didukung oleh beberapa faktor utama, antara lain penguatan intervensi spesifik dan sensitif, peningkatan cakupan pemantauan tumbuh kembang balita, serta optimalisasi peran Posyandu, Pos Gizi, dan Puskesmas dalam pemberian edukasi gizi dan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, sinergi lintas sektor dan dukungan pemerintah daerah dalam kebijakan serta pendanaan turut berkontribusi positif terhadap capaian tersebut..

1) Penyebab Keberhasilan/Peningkatan Kinerja.

Meskipun tren stunting meningkat, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran ini, antara lain:

- a. Program pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita, sosialisasi pola asuh yang baik, serta peningkatan cakupan layanan kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu faktor yang tetap mendukung upaya pengendalian stunting.
 - b. keterlibatan berbagai pihak, termasuk sektor kesehatan, pendidikan, dan pemerintah daerah, turut memberikan kontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi seimbang.
- 2) Penyebab Kegagalan/Penurunan Kinerja.

Beberapa kendala yang menyebabkan peningkatan prevalensi stunting antara lain kurang optimalnya pemantauan dan intervensi dini terhadap kelompok rentan, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pola makan bergizi, serta keterbatasan akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak. Selain itu, faktor ekonomi keluarga yang rendah juga berkontribusi pada sulitnya pemenuhan gizi anak secara optimal. Kurangnya tenaga kesehatan dan kader posyandu yang aktif dalam pendampingan juga menjadi faktor yang memperlambat efektivitas program.

Intervensi gizi belum merata dan berkelanjutan dimana posyandu tidak optimal di beberapa desa/kelurahan menyebabkan balita tidak tercatat atau tidak dipantau. Tingkat partisipasi masyarakat d/s masih rendah cakupan d/s tahun 2025 sekitar 88%, artinya masih ada 12 % bayi/balita tidak datang ke posyandu, sehingga tidak menutup kemungkinan yang tidak hadir ini adalah stunting atau balita bermasalah gizi

- 3) Upaya Pemecahan yang telah Dilakukan:

Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan langkah strategis yang lebih terintegrasi. Pemerintah dan pihak terkait dapat memperkuat program intervensi spesifik, seperti:

- a. pemberian makanan tambahan yang berbasis pangan lokal,
- b. peningkatan akses layanan kesehatan bagi ibu hamil dan anak, serta penguatan edukasi gizi di tingkat rumah tangga.
- c. penguatan koordinasi lintas sektor antara dinas PMD, dinas kesehatan, pendidikan, dan sosial perlu dilakukan guna memastikan bahwa program yang berjalan dapat memberikan dampak nyata.

- d. Pendekatan berbasis komunitas, seperti meningkatkan peran kader posyandu dan tenaga kesehatan dalam monitoring tumbuh kembang anak, juga menjadi solusi yang efektif dalam menekan angka stunting di tahun-tahun mendatang.
- e. Memperkuat intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan dengan fokus utama pada remaja putri (tablet tambah darah), Ibu hamil (pemeriksaan kehamilan dan makanan tambahan) bayi dan balita (asi eksklusif, mpasi bergizi), meningkatkan cakupan layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak, serta memastikan keluarga berisiko stunting mendapatkan pendampingan berkelanjutan.
- f. Perluas tenaga pendamping gizi untuk mendampingi keluarga berisiko terutama balita dengan masalah gizi buruk, terapkan model inovasi secara komprehensif Kokobestimi (kolaborasi gizi dan antikemiskinan)

Kuatnya komitmen pimpinan daerah untuk menekan kejadian stunting pada Balita dengan berupa penguatan peran Tim Percepatan Penurunan Stunting yang setiap saat melakukan evaluasi dan koordinasi dengan pelibatan lintas sektor secara menyeluruh, terutama melalui pelibatan TP-PKK di semua tingkatan mulai dari Tingkat Kabupaten, Kecamatan, Desa dan Kelurahan. Ketersediaan alat ukur berupa antropometri kit di posyandu dan sarana kesehatan lainnya disertai keterlibatan aktif kader posyandu, PKK dalam pelaksanaan posyandu setiap bulannya.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2025 untuk mendukung pencapaian sasaran ini sebesar Rp 61.674.820,- dengan realisasi sebesar Rp. 50.280.450,- atau 81,53%. Capaian kinerja sasaran untuk indikator prevalensi stunting adalah 16,7% dari target 5,87%.

Tabel 3. 19 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung Sasaran Ke 2 (Dua)

Nomor	Program	Jumlah Anggaran	Realisasi			Efisien
			% Keuangan		% Fisik	
1	2	3	4		5	5
I	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	61.674.820	50.280.450	81,53%	50,56%	Tidak Efisien
JUMLAH		61.674.820	50.280.450	81,53%	50,56%	Tidak Efisien

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

7. Analisis Program dan Kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan Kinerja

Sasaran Penurunan Prevalensi Stunting didukung sebanyak 1 Program, dan 1 Kegiatan, yang dapat dijabarkan tabel berikut ini berikut:

Tabel 3. 20 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 2 (Dua)

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
I	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Rumah Tangga yang menerapkan PHBS	85 %	50,56 %
II	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat(UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Indikator Rumah Tangga yang menerapkan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi faktor penting untuk mencegah terjadinya stunting pada

Balita. Dari data di atas menunjukkan capaian indikator ini hanya 50,56% masih jauh dari target (85%). Berdasarkan data Survei Mawas Diri (SMD) yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Barru tahun 2025, terdapat beberapa indikator PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang belum mencapai target yang ditetapkan.

Indikator dengan capaian terendah adalah tidak merokok di dalam rumah (55,36%), ASI eksklusif (89,15%), dan penimbangan balita (90,41%). Rendahnya capaian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang bahaya merokok dalam rumah bagi kesehatan anggota keluarga, terutama anak-anak. Selain itu, tingkat edukasi dan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan, termasuk keterlibatan tenaga kesehatan dan lingkungan keluarga. Rendahnya cakupan penimbangan balita bisa disebabkan oleh akses yang sulit ke posyandu atau kurangnya kesadaran orang tua akan pentingnya pemantauan pertumbuhan anak.

Beberapa faktor yang mempengaruhi capaian indikator PHBS meliputi. Faktor sosial dan budaya, kebiasaan merokok di dalam rumah masih banyak dilakukan, terutama di kalangan masyarakat yang kurang memahami dampaknya terhadap kesehatan. Selain itu, dalam beberapa komunitas, pemberian ASI eksklusif masih terhambat oleh mitos dan kurangnya dukungan dari keluarga. Akses ke Layanan Kesehatan, Beberapa wilayah mungkin memiliki keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, seperti posyandu atau puskesmas, yang berakibat pada rendahnya cakupan penimbangan balita dan edukasi PHBS lainnya. Serta tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat, masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang lebih minim tentang pentingnya PHBS, sehingga penerapan perilaku sehat menjadi kurang optimal.

Untuk meningkatkan capaian indikator PHBS, beberapa langkah strategis yang dapat dilakukan, antara lain; meningkatkan kampanye dan penyuluhan mengenai bahaya merokok di dalam rumah, pentingnya ASI eksklusif, serta manfaat pemantauan pertumbuhan balita. Ini dapat dilakukan melalui posyandu, media sosial, dan kunjungan rumah oleh kader kesehatan.

Memastikan layanan kesehatan, seperti posyandu dan puskesmas, mudah diakses oleh masyarakat. Kolaborasi dengan Pemerintah dan Lembaga Terkait, bekerja sama dengan pemerintah daerah dan organisasi non-

pemerintah untuk memberikan dukungan, seperti penyediaan fasilitas kesehatan yang lebih memadai dan program-program intervensi berbasis komunitas. Memberdayakan kader kesehatan untuk lebih aktif dalam mengedukasi dan memotivasi masyarakat agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Serta regulasi dan pengawasan, mendorong regulasi yang lebih ketat terkait larangan merokok di dalam rumah, misalnya melalui peraturan desa atau kebijakan lokal yang melibatkan tokoh masyarakat.

Program Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan

Untuk mendukung sasaran ini terdapat 1 Kegiatan dan 1 Sub Kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp 61.674.820,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 50.280.450,- atau 85,68% dan realisasi fisik 50,56%. Hasil pencapaian indikator kinerja program, antara lain : - Persentase Rumah Tangga yang menerapkan PHBS dengan target sebesar 85% dan realisasi 50,56%.

Dengan Kegiatan Penyediaan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Dengan sub kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Indikator yaitu Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dengan target 2 dokumen dan realisasi 100%. Alokasi anggaran pada kegiatan ini sebesar Rp 61.674.820,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 50.280.450,- atau 85,68%, dan realisasi fisik 100%.

SASARAN 3

Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Fokus pemerintah Kabupaten Barru lainnya saat ini adalah pengendalian dan pencegahan penyakit baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Upaya ini bertujuan untuk menurunkan insiden dan prevalensi penyakit termasuk penurunan angka kematian terkait dengan penyakit tersebut. Dari sekian banyak isu penyakit menular dan tidak menular, pemerintah memberikan fokus kepada isu penyakit yang berkaitan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang terdiri dari penyakit menular (TB Paru, HIV / AIDS) dan penyakit tidak menular (Hipertensi, Diabetes Militius, Orang dengan Gangguan Jiwa Berat).

Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit adalah suatu

indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan dalam pelayanan kesehatan di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit dengan menghitung rata rata capaian, dan rumus yang digunakan berupa:

$$\text{Persentase Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular} = \frac{\text{Jumlah penderita HT,DM,ODGJ, TB dan HIV yang tertangani sesuai standar}}{\text{jumlah seluruh penderita HT,DM,ODGJ, TB dan HIV}} \times 100$$

Rumus ini dihitung dengan membandingkan jumlah penderita penyakit tersebut yang mendapatkan penanganan sesuai standar dengan total jumlah penderita yang terdata, kemudian dikalikan 100 untuk mendapatkan nilai dalam bentuk persentase.

Capaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barru di Tahun 2023 telah mencapai target yaitu 100%. Dimana semua pasien yang datang berobat ke sarana pelayanan kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Tabel 3. 21 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran Ke 3 (Tiga)

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	88%	91,96%	105,7%

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025

Tabel 3. 22 Persentase capaian pengendalian penyakit menular dan tidak menular

No	Indikator	Satuan	Jumlah Penderita	Jumlah Penderita yang dilayani	Persentase
1	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	48.812	36.100	74%
2	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	3.134	4.531	145%
3	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	orang	441	440	99,8%
4	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	orang	4.584	4.490	98%
5	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)	orang	3.259	2.862	88%
Persentase Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular		Persen			91,96%

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025

Berdasarkan data indikator pengendalian Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM), secara umum capaian kinerja menunjukkan hasil yang cukup baik, dengan persentase pengendalian PM dan PTM sebesar 91,96%. Capaian ini mencerminkan bahwa sebagian besar sasaran pelayanan kesehatan sesuai standar telah terpenuhi melalui upaya pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi menunjukkan capaian sebesar 74%, di mana dari 48.812 penderita, sebanyak 36.100 orang telah mendapatkan pelayanan sesuai standar. Capaian ini masih berada di bawah target ideal, mengingat hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit

kardiovaskular yang membutuhkan pelayanan berkelanjutan dan pengendalian rutin.

Sebaliknya, pelayanan bagi penderita Diabetes Melitus menunjukkan capaian 145%, dengan jumlah penderita yang dilayani (4.531 orang) melebihi jumlah sasaran terdata (3.134 orang). Kondisi ini mengindikasikan adanya penemuan kasus baru melalui skrining aktif atau pemanfaatan layanan oleh masyarakat di luar estimasi awal sasaran.

Pelayanan kesehatan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat telah mencapai 99,8%, menunjukkan hampir seluruh sasaran telah mendapatkan pelayanan sesuai standar. Demikian pula pelayanan bagi orang terduga Tuberkulosis, dengan capaian 98%, mencerminkan kinerja yang sangat optimal dalam penemuan dan penanganan kasus TB.

Sementara itu, pelayanan bagi orang terduga HIV mencapai 88%, yang menunjukkan sebagian besar sasaran telah terlayani, namun masih terdapat celah yang perlu dioptimalkan agar seluruh sasaran mendapatkan akses pelayanan sesuai standar SPM.

Indikator	Target	Capaian	Ket
Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	74%	Tidak capai target
Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	145%	Melebihi target
Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	100%	99,8%	Capai Target
Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	98%	Tidak capai target

Indikator	Target	Capaian	Ket
Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)	100%	88%	Tidak capai target
Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit	88%	91,96%	Melebihi target

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Capaian indikator yang mendekati atau melebihi target pada sebagian besar indikator menunjukkan efektivitas pelaksanaan program pengendalian PM dan PTM, khususnya melalui penguatan layanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, peningkatan jejaring rujukan, serta kegiatan skrining dan penemuan kasus secara aktif.

Namun demikian, rendahnya capaian pelayanan hipertensi (74%) mengindikasikan masih adanya tantangan, antara lain keterbatasan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko PTM, serta kemungkinan keterbatasan pencatatan dan pelaporan kasus di layanan kesehatan.

Capaian yang melebihi 100% pada indikator Diabetes Melitus perlu dianalisis lebih lanjut untuk memastikan akurasi data sasaran, sekaligus menjadi indikator positif meningkatnya deteksi dini dan akses layanan. Kondisi ini juga menuntut kesiapan sistem pelayanan dalam menjamin kesinambungan pengobatan dan pemantauan pasien. Pada indikator HIV, meskipun capaian relatif tinggi, masih diperlukan penguatan upaya promotif dan preventif, pengurangan stigma, serta perluasan layanan tes dan konseling agar seluruh sasaran terduga dapat terjangkau.

Secara keseluruhan, kinerja pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular menunjukkan hasil yang baik dan mendukung pencapaian SPM bidang kesehatan, namun tetap memerlukan penguatan pada aspek pelayanan PTM kronis, khususnya hipertensi, serta peningkatan kualitas pendataan, edukasi masyarakat, dan kesinambungan pelayanan untuk menjaga dan meningkatkan capaian kinerja pada periode berikutnya.

2. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya untuk indikator kinerja ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Indikator Kinerja	Capaian		
	2022	2023	2025
Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95,6%	87%	91,96

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Tabel 3. 23 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 (Tiga)

Indikator	Capaian		
	2023	2024	2025
Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	76%	89%	74%
Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	116%	112%	145%
Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	104%	102%	99,8%
Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	97%	72%	98%
Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)	85%	71%	88%

Indikator	Capaian		
	2023	2024	2025
Rata rata	95,6%	89%	91,96%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Secara umum, capaian indikator pelayanan kesehatan PM dan PTM selama periode 2023–2025 menunjukkan kinerja yang relatif baik dan stabil, dengan rata-rata capaian tahunan berada di atas 89%. Pada tahun 2023, rata-rata capaian indikator mencapai 95,6%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 89%, dan kembali meningkat pada tahun 2025 menjadi 91,96%. Fluktuasi ini mencerminkan adanya tantangan dalam keberlanjutan pelayanan, namun secara keseluruhan upaya pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM) tetap terjaga.

Capaian pelayanan Diabetes Melitus secara konsisten menunjukkan hasil sangat tinggi dan melampaui target pada seluruh tahun pengukuran (116% pada 2023, 112% pada 2024, dan meningkat signifikan menjadi 145% pada 2025). Hal ini mengindikasikan keberhasilan deteksi dini, kepatuhan pengobatan, serta efektivitas program pengendalian PTM di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) juga menunjukkan capaian yang baik dan stabil, meskipun terjadi penurunan bertahap dari 104% (2023), 102% (2024), menjadi 99,8% (2025). Meskipun sedikit di bawah target pada 2025, capaian ini masih mencerminkan kinerja yang mendekati optimal dan memerlukan penguatan pada aspek kesinambungan layanan dan tindak lanjut pasien.

Untuk indikator pelayanan hipertensi, capaian mengalami fluktuasi yang cukup signifikan, meningkat dari 76% pada 2023 menjadi 89% pada 2024, namun kembali menurun menjadi 74% pada 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan hipertensi masih menjadi tantangan, khususnya dalam menjaga kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang dan keberlanjutan pemantauan di tingkat layanan primer.

Pada indikator penyakit menular, khususnya pelayanan bagi terduga Tuberkulosis (TB) dan terduga HIV, capaian kinerja menunjukkan tren yang berfluktuasi. Pelayanan TB menurun tajam pada 2024 (72%) dibandingkan

2023 (97%), namun kembali meningkat signifikan pada 2025 (98%). Pola serupa juga terlihat pada pelayanan HIV yang menurun pada 2024 (71%) dan meningkat kembali pada 2025 (88%). Hal ini mengindikasikan adanya gangguan sementara dalam kegiatan skrining, penemuan kasus, atau akses layanan pada tahun 2024 yang berhasil dipulihkan pada tahun berikutnya.

Penurunan rata-rata capaian pada tahun 2024 dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, antara lain keterbatasan sumber daya, perubahan kebijakan operasional, serta tantangan dalam pelaksanaan skrining dan tindak lanjut kasus di lapangan. Namun demikian, peningkatan kembali capaian pada tahun 2025 menunjukkan adanya perbaikan strategi pelaksanaan program, penguatan koordinasi lintas sektor, serta optimalisasi peran fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Indikator PTM, khususnya Diabetes Melitus, menjadi kontributor utama capaian kinerja tinggi, sementara indikator hipertensi dan beberapa indikator PM masih memerlukan perhatian khusus. Ke depan, Dinas Kesehatan perlu memfokuskan upaya pada peningkatan keberlanjutan pelayanan kasus kronis, penguatan surveilans dan skrining penyakit menular, serta peningkatan kepatuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai standar.

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

Indikator Kinerja	Realisasi 2025	Target Renstra 2025	Target Akhir Renstra (2026)	Capaian Terhadap Target Akhir Renstra
Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	91,96%	88%	100%	

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Indikator kinerja Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada tahun 2025 menunjukkan realisasi sebesar 91,96%. Capaian ini telah melampaui target Renstra tahun 2025 sebesar 88%, yang

mengindikasikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan pencegahan serta pengendalian penyakit telah berjalan lebih baik dari yang direncanakan pada tahun berjalan. Pencapaian tersebut mencerminkan efektivitas intervensi kesehatan masyarakat, baik melalui upaya promotif dan preventif, pengendalian faktor risiko, maupun peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Namun demikian, apabila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2026 sebesar 100%, capaian tahun 2025 masih berada di bawah target akhir, sehingga masih terdapat gap sebesar 8,04% yang perlu dicapai pada tahun berikutnya.

Tabel 3. 24 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 (Tiga)

	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		2025	Target Nasional	Target Akhir Renstra
1.	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	74%	100%	100%
2.	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	145%	100%	100%
3.	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	99,8%	100%	100%
4.	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	98%	100%	100%

	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		2025	Target Nasional	Target Akhir Renstra
5.	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)	88%	100%	100%
	Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit	91,96%	100%	100%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Bila dibandingkan dengan Target Jangka Menengah seperti yang terlihat terlihat pada tabel di atas, pencapaian kinerja indikator sasaran ini belum ada yang mencapai target jangka menengah yang ditetapkan.

4. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan target standar nasional.

Indikator Kinerja	Realisasi 2025	Standar Nasional	Capaian Terhadap Standar Nasional
Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	91,96	100%	91,96%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Bila dibandingkan dengan Target Capaian terhadap standar nasional seperti yang terlihat pada tabel di atas, pencapaian kinerja indikator sasaran ini belum mendekati target nasional yang ditetapkan berdasarkan Perauran Menteri Kesehatan No.6 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Tabel 3. 25 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Standar Nasional Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 (Tiga)

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		2025	Target Jangka Menengah	Target Nasional
1.	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	74%	100%	100%
2.	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	145%	100%	100%
3.	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	99,8%	100%	100%
4.	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	98%	100%	100%
5.	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)	88%	100%	100%
	Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit	91,96	100%	100%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Bila dibandingkan dengan Target nasional seperti yang terlihat terlihat pada tabel di atas, pencapaian kinerja indikator sasaran ini belum ada yang mencapai target nasional yang ditetapkan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan.

Dari hasil evaluasi di atas, selanjutnya dipaparkan faktor penyebab kegagalan, permasalahan dan upaya pemecahan yang dilakukan, sebagai berikut:

Analisis Penyebab Keberhasilan/Peningkatan Kinerja

Capaian indikator PM dan PTM pada tahun 2025 yang mencapai 91,96% menunjukkan adanya keberhasilan pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit. Keberhasilan ini terutama didukung oleh beberapa faktor utama, antara lain meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan sesuai standar pada penyakit prioritas, khususnya Diabetes Melitus, yang secara konsisten melampaui target. Kondisi tersebut mencerminkan optimalnya kegiatan skrining, tindak lanjut kasus, serta ketersediaan layanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Selain itu, penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor, pemanfaatan data surveilans secara lebih aktif, serta pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif di masyarakat turut berkontribusi terhadap peningkatan capaian kinerja. Dukungan tenaga kesehatan, peran aktif puskesmas, serta integrasi pelayanan PM dan PTM dalam layanan rutin juga menjadi faktor pendukung keberhasilan pencapaian target tahunan.

Analisis Penyebab Penurunan/Ketidaktimalan Kinerja

Di sisi lain, meskipun capaian kinerja secara agregat tergolong baik, masih terdapat indikator PM dan PTM yang mengalami fluktuasi dan penurunan capaian pada periode tertentu. Penurunan tersebut terutama dipengaruhi oleh belum optimalnya penemuan kasus aktif, khususnya pada indikator terduga Tuberkulosis dan HIV, yang sangat bergantung pada kegiatan skrining lapangan dan partisipasi masyarakat.

Selain itu, capaian pelayanan hipertensi yang menurun pada tahun 2025 mengindikasikan adanya tantangan dalam kesinambungan pengendalian penyakit tidak menular, antara lain rendahnya kepatuhan berobat, keterbatasan tindak lanjut kasus, serta belum optimalnya pengendalian faktor risiko di tingkat masyarakat. Faktor pendukung lainnya adalah dinamika pelaporan, keterbatasan sumber daya, serta variasi kapasitas pelaksanaan program di fasilitas pelayanan kesehatan.

Solusi dan Upaya Perbaikan yang Telah Dilakukan

Sebagai respons terhadap berbagai tantangan tersebut, Dinas Kesehatan telah melakukan sejumlah langkah perbaikan, antara lain dengan penguatan skrining dan penemuan kasus aktif melalui kegiatan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, integrasi layanan PM dan PTM di puskesmas, serta peningkatan pemantauan dan evaluasi capaian indikator secara berkala.

Upaya lain yang telah dilakukan meliputi peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui bimbingan teknis, penguatan sistem pencatatan dan pelaporan, serta optimalisasi kolaborasi lintas sektor dan lintas program. Selain itu, dilakukan pula penguatan kegiatan promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit menular dan pengendalian faktor risiko PTM, sebagai bagian dari strategi percepatan pencapaian target akhir Renstra.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2025 untuk mendukung pencapaian sasaran ini sebesar Rp. 52.727.760,- dengan realisasi sebesar Rp. 30.755.216,- atau 58%. Capaian kinerja sasaran untuk indikator tersebut : Persentase Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit tidak menular sebesar (91,96%).

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan anggaran terhadap persentase fisik pelaksanaan program/kegiatan, dimana rata-rata persentase realisasi fisik program pendukung sasaran ini sebesar 83% dibandingkan dengan persentase keuangan sebesar 58%, maka terdapat efisiensi sebesar 25%. Seperti yang terinci pada tabel berikut:

Tabel 3. 26 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Rogram Pendukung Sasaran Ke 3 (Tiga)

Nomor	Program	Jumlah Anggaran	Realisasi			Efisien
			% Keuangan		% Fisik	
1	2	3	4		5	5
III	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	52.727.760	30.755.216	58%	83%	EFISIEN

JUMLAH	52.727.760	30.755.216	58%	83%	
--------	------------	------------	-----	-----	--

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

7. Analisis Program dan Kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan Kinerja

Sasaran Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yang dapat dijabarkan tabel berikut ini berikut:

Tabel 3. 27 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 3 (Dua)

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja		Realisasi Capaian Kinerja	
I	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Persentase pemenuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang berizin dan bersertifikat.	100	%	83	%
I	pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki izin usaha	100	%	100	%
II	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga yang memiliki sertifikat produksi pangan industri Rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai Izin Produksi	100	%	100	%

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja		Realisasi Capaian Kinerja	
III	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang telah mendapatkan pemeriksaan post market sesuai aturan perundang-undangan	100	%	65	%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan dan minuman sangat penting dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit. Obat-obatan dan vaksin adalah komponen penting dalam pengobatan dan pencegahan berbagai penyakit, mulai dari infeksi hingga kondisi kronis. Alat kesehatan seperti peralatan medis dan alat diagnostik juga memungkinkan deteksi dini dan pemantauan penyakit, yang memungkinkan intervensi yang lebih cepat dan tepat. Meskipun demikian, konsumsi makanan dan minuman yang sehat dan bergizi sangat penting untuk mempertahankan daya tahan tubuh dan mencegah penyakit. Oleh karena itu, keberhasilan program pencegahan dan pengendalian penyakit sangat dipengaruhi oleh ketersediaan dan kualitas ketiga komponen ini.

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel 3.26 mengenai pemenuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman yang berizin dan bersertifikat, dapat dianalisis bahwa capaian pemenuhan sediaan farmasi mencapai 83%, yang menunjukkan kinerja yang cukup baik dalam penyediaan obat-obatan dan alat kesehatan. Ini sangat penting untuk mendukung program pencegahan dan pengendalian penyakit karena ketersediaan sediaan farmasi yang memadai memastikan bahwa pasien dapat menerima obat-obatan dan alat kesehatan yang mereka butuhkan.

Capaian pemenuhan makanan dan minuman hanya 65%, menunjukkan ketersediaan makanan dan minuman yang berizin dan bersertifikat yang rendah. Ini dapat mengganggu program pencegahan penyakit, terutama yang berkaitan dengan penyakit yang ditularkan melalui makanan atau minuman yang tidak

aman. Ketersediaan makanan dan minuman yang memenuhi standar kesehatan sangat penting untuk mencegah penyakit seperti keracunan makanan, infeksi saluran pencernaan, dan penyakit lainnya yang dapat ditularkan melalui konsumsi produk yang tidak aman.

Secara keseluruhan realisasi capaian indikator persentase pemenuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang berizin dan bersertifikat adalah 83%. Hal ini masih membutuhkan beberapa perbaikan, terutama dalam hal mendapatkan makanan dan minuman yang berizin dan bersertifikat. Peningkatan ketersediaan makanan dan minuman yang aman akan sangat membantu dalam pencegahan dan pengendalian penyakit, terutama yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat secara luas. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pengawasan dan pemenuhan standar kesehatan yang berkaitan dengan makanan dan minuman, serta untuk memastikan ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memadai.

Sasaran Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat didukung sebanyak 1 program, 3 kegiatan dan 3 Sub Kegiatan, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

Untuk melaksanakan program ini di alokasikan anggaran sebesar Rp. 52.727.760, dengan realisasi keuangan 30.755.216 (58%) dan realisasi fisik (83%). dengan capaian indikator program sebagai berikut Persentase pemenuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang berizin dan bersertifikat.

3.2.2 Periode Oktober - Desember 2025

Tabel 3. 28 Pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025 Periode Oktober - Desember 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup	72.37	73.18	101%
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	65,87 (B)	67,61 (B) LHE Tahun 2024	100%

SASARAN 1

Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

Sasaran strategis Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat merupakan arah kebijakan utama pembangunan kesehatan yang menempatkan derajat kesehatan sebagai fondasi peningkatan kualitas sumber daya manusia dan daya saing daerah. Sasaran strategis ini juga merupakan salah satu upaya mencapai misi ke-2 sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2025-2030 yaitu Membangun Manusia yang Unggul dan Inklusif

Indikator utama yang digunakan untuk mengukur capaian sasaran tersebut adalah Umur Harapan Hidup (UHH). UHH mencerminkan rata-rata perkiraan lama hidup penduduk sejak lahir dengan mempertimbangkan pola mortalitas yang berlaku pada suatu periode tertentu. Indikator ini tidak hanya merepresentasikan kondisi kesehatan secara umum, tetapi juga menggambarkan keberhasilan intervensi lintas sektor, seperti peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan sanitasi dan air bersih, serta penguatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Defenisi Operasional Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup	Umur Harapan Hidup adalah rata-rata tahun hidup yang akan ditempuh oleh seseorang sejak lahir, yang dihitung berdasarkan rata-rata angka kematian ibu, bayi, dan penyakit. Data di rilis oleh BPS
--------------------	---

1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi

Tabel 3. 29 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1	Umur Harapan Hidup	72.37	73.18	101%

Sumber Data: BPS Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.28, indikator Umur Harapan Hidup (UHH) pada tahun 2025 ditargetkan sebesar 72,37 tahun dan terealisasi sebesar 73,18 tahun, sehingga mencapai 101% dari target yang ditetapkan. Capaian ini

menunjukkan bahwa kinerja pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat” berada pada kategori sangat baik karena melampaui target yang direncanakan.

2. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya.

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya untuk indikator kinerja ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 30 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No.	Indikator Kinerja	Realisasi Capaian		
		2023	2024	2025
1.	Umur Harapan Hidup	69,55	72,75	73,18

Sumber Data: BPS Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.29, realisasi indikator Umur Harapan Hidup (UHH) dalam tiga tahun terakhir menunjukkan tren peningkatan yang konsisten, yaitu dari 69,55 tahun pada tahun 2023 menjadi 72,75 tahun pada tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 73,18 tahun pada tahun 2025. Kenaikan signifikan terjadi pada periode 2023 ke 2024, yang mengindikasikan adanya percepatan perbaikan derajat kesehatan masyarakat, kemudian tetap menunjukkan pertumbuhan positif pada tahun 2025 meskipun dengan laju peningkatan yang lebih moderat. Tren ini mencerminkan keberlanjutan dan efektivitas kebijakan serta program pembangunan kesehatan yang dilaksanakan, khususnya dalam penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, peningkatan upaya promotif dan preventif, pengendalian penyakit, serta perbaikan determinan kesehatan masyarakat. Secara umum, capaian tersebut menunjukkan bahwa Sasaran Strategis “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat” berada pada jalur yang tepat dan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kualitas hidup penduduk secara berkelanjutan.

UHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Dimensi ini berkaitan dengan Angka Kematian Bayi, Prevalensi Stunting, Angka Kematian Ibu, Angka Morbiditas, dan lain-lain.

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

Tabel 3. 31 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1 (satu)

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		Capaian Tahun 2025	Target Renstra (2025)	Capaian terhadap Target Akhir Renstra
1.	Umur Harapan Hidup	73,18	72,37	74,89

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.30 tentang Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah Capaian Indikator Sasaran 1 (satu), diketahui bahwa realisasi indikator Umur Harapan Hidup (UHH) tahun 2025 mencapai 73,18 tahun. Capaian ini telah melampaui target Renstra tahun 2025 yang ditetapkan sebesar 72,37 tahun, sehingga menunjukkan kinerja yang positif dengan selisih sebesar 0,81 tahun di atas target tahunan. Namun demikian, apabila dibandingkan dengan target akhir Renstra, belum mencapai 74,89 dari target yang direncanakan. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun kinerja tahunan telah memenuhi bahkan melampaui target yang ditetapkan untuk tahun berjalan, masih diperlukan upaya berkelanjutan dan penguatan intervensi program kesehatan untuk memastikan pencapaian target jangka menengah secara optimal pada akhir periode perencanaan strategis.

4. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan standar nasional

Tabel 3. 32 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Nasional Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		Capaian Tahun 2025	Target Nasional	Capaian terhadap Target Akhir Renstra
1.	Umur Harapan Hidup	73,18	74,43	74,89

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.31 tentang Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional pada Indikator Sasaran 1, diketahui bahwa capaian Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Barru pada tahun 2025 sebesar 73,18 tahun. Jika dibandingkan dengan target nasional sebesar 74,43 tahun, capaian tersebut masih berada di bawah standar nasional dengan selisih 1,25 tahun. Sementara itu, apabila dibandingkan dengan target akhir Renstra sebesar 74,89 tahun, capaian UHH tahun 2025 juga belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat kemajuan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, masih diperlukan upaya yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar, peningkatan cakupan program promotif dan preventif, serta intervensi spesifik terhadap faktor risiko utama penyebab kematian. Langkah-langkah strategis tersebut menjadi penting untuk mempercepat peningkatan UHH agar dapat mendekati bahkan melampaui target nasional dan target akhir Renstra yang telah ditetapkan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan.

Capaian Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Barru tahun 2025 sebesar 73,18 tahun menunjukkan adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, namun masih memerlukan akselerasi untuk mencapai target jangka menengah dan standar nasional. UHH merupakan indikator komposit yang sangat dipengaruhi oleh berbagai determinan kesehatan, antara lain Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), prevalensi stunting, angka morbiditas penyakit menular dan tidak menular, serta faktor sosial ekonomi dan lingkungan.

Faktor Pendukung (Keberhasilan/Peningkatan)

- 1) Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan dasar di 12 Puskesmas dan jejaring pelayanan.
- 2) Penguatan program promotif dan preventif (imunisasi, skrining PTM, pelayanan KIA, edukasi PHBS).
- 3) Intervensi percepatan penurunan stunting melalui kolaborasi lintas sektor.
- 4) Meningkatnya kepesertaan JKN sehingga akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan lebih terjamin.
- 5) Pelaksanaan audit maternal perinatal dan review kasus kematian sebagai bahan evaluasi perbaikan layanan.

Faktor Penghambat (Kegagalan/Penurunan/Belum Optimal)

- 1) Belum tersedianya SDM terlatih PONED di 12 Puskesmas, sehingga kemampuan penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar belum optimal dan masih sangat bergantung pada sistem rujukan.
- 2) Berdasarkan laporan MPDN (*Maternal Perinatal Death Notification*), terdapat kematian bayi yang terjadi di luar wilayah Kabupaten Barru, namun tetap tercatat sebagai capaian Barru karena bayi/orang tua ber-KTP Barru. Hal ini secara administratif memengaruhi indikator kinerja daerah.
- 3) Masih adanya kasus stunting dan penyakit tidak menular yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko kematian pada kelompok rentan.
- 4) Faktor determinan sosial seperti kondisi ekonomi, sanitasi, dan pola asuh yang belum sepenuhnya optimal.

Solusi dan Tindak Lanjut yang Telah Dilakukan

- 1) Penyusunan rencana pelatihan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan Puskesmas untuk pemenuhan standar PONED secara bertahap.
- 2) Penguatan sistem rujukan maternal dan neonatal melalui koordinasi intensif dengan RS rujukan dan penyedia layanan ambulans.
- 3) Optimalisasi pelaksanaan audit kasus melalui MPDN untuk identifikasi faktor risiko dan penyusunan rekomendasi teknis perbaikan layanan.
- 4) Peningkatan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil dan bayi baru lahir melalui skrining rutin dan kunjungan rumah.
- 5) Intensifikasi intervensi spesifik dan sensitif penurunan stunting melalui kolaborasi lintas sektor.
- 6) Penguatan edukasi masyarakat terkait tanda bahaya kehamilan dan kegawatdaruratan neonatal untuk mencegah keterlambatan pengambilan keputusan.
- 7) Penajaman analisis data berbasis domisili dan lokasi kejadian untuk memastikan perencanaan intervensi lebih tepat sasaran.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2025 untuk mendukung pencapaian sasaran ini sebesar Rp 75.150.111.203,- dengan realisasi sebesar Rp 69.890.763.310,- atau 93%, dengan capaian kinerja sasaran untuk indikator umur harapan hidup adalah 73,18 tahun dengan capaian 101% dari target yang ditetapkan. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja pada Sasaran Strategis

“Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat” berada pada kategori sangat baik karena melampaui target yang direncanakan.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan anggaran terhadap persentase fisik pelaksanaan program/kegiatan, dimana rata-rata persentase realisasi fisik program pendukung sasaran ini sebesar 101% dibandingkan dengan persentase keuangan sebesar 93%, maka terdapat efisiensi sebesar 8%. Seperti yang terinci pada tabel berikut:

Tabel 3. 33 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung

Nomor	Program	Jumlah Anggaran	Realisasi		Efisien	
			% Keuangan	% Fisik		
1	2	3	4		5	
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYAKESEHATAN MASYARAKAT	74.331.382.943	69.269.842.474	93,19 %	75,9%	Tidak Efisien
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	704.325.680	539.885.170	76,7%	100%	Efisien
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	52.727.760	30.755.216	58,3%	83%	Efisien
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	61.674.820	50.280.450	81,53 %	50,56%	Tidak Efisien
Jumlah		75.150.111.203	69.890.763.310	93,0%	101%	Efisien

7. Analisis Program dan Kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan Kinerja

Sasaran Meningkatnya Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat didukung sebanyak 4 Program, 10 Kegiatan, yang dapat dijabarkan tabel berikut ini berikut:

Tabel 3. 34 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 1 (Satu)

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
A	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upayakesehatan Masyarakat		100 %	75,9 %
		Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan layanan kesehatan (SPM)	100 %	63 %
		Persentase Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan layanan kesehatan (SPM)	100 %	70 %
		Angka Status Gizi Masyarakat	92 %	85,4 %
		Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	86 %	84,1 %
		Indeks Keluarga Sehat	0,7 %	0,31 %
		Persentase Warga Negara Usia Produktif yang mendapatkan layanan Kesehatan (SPM)	100 %	91 %
		Presentase pasien yang tertangani sesuai standart pelayanan	77.500 (100%)	72.554 (93,6%)
I	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar berdasarkan peraturan	100 %	92 %

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
		perundang-undangan		
II	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan layanan Kesehatan UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten	100 %	93 %
III	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan Sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	100 %	100 %
B	Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten sesuai standar dan Peraturan Perundang-undangan	100 %	100 %
I	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten Barru	Persentase tenaga kesehatan yang diberikan rekomendasi izin praktik	100 %	100 %
II	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase penyusunan SDMK yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan	100 %	100 %
III	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan kompetensi teknis	50 orang	173 orang

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
	Daerah Kabupaten/Kota			
C	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Rumah Tangga yang menerapkan PHBS	85 %	50,56 %
I	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
D	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Persentase pemenuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang berizin dan bersertifikat.	100 %	83 %
I	pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki izin usaha	100 %	100 %
II	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga yang memiliki sertifikat produksi pangan industri Rumah tangga dan nomor P-IRT	100 %	100 %

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja
		sebagai Izin Produksi		
III	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang telah mendapatkan pemeriksaan post market sesuai aturan perundang-undangan	100 %	65 %

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Pencapaian sasaran strategis Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat diukur melalui indikator Umur Harapan Hidup (UHH) yang pada tahun 2025 mencapai 73,18 tahun. Indikator ini merupakan indikator makro yang mencerminkan keberhasilan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti angka kematian bayi, angka kematian ibu, status gizi masyarakat, prevalensi penyakit, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Untuk mendukung pencapaian sasaran tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Barru melaksanakan 4 program utama dan 10 kegiatan strategis yang diarahkan pada peningkatan akses pelayanan kesehatan, penguatan kualitas sumber daya kesehatan, pemberdayaan masyarakat, serta pengawasan obat dan makanan.

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini merupakan program utama yang paling berkontribusi langsung terhadap peningkatan UHH, karena berfokus pada pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat.

Program ini berkontribusi terhadap peningkatan UHH melalui:

- 1) peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir,
- 2) peningkatan cakupan imunisasi,
- 3) perbaikan status gizi masyarakat,
- 4) peningkatan akses layanan kesehatan usia produktif,
- 5) peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

Beberapa capaian indikator program menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan sudah cukup baik, seperti cakupan pelayanan usia produktif sebesar 91% serta pelayanan pasien sesuai standar mencapai 93,6%. Namun demikian, beberapa indikator penting seperti pelayanan ibu hamil (63%) dan pelayanan bayi baru lahir (70%) masih belum mencapai target. Kondisi ini berpotensi memengaruhi angka kematian bayi dan angka kematian ibu yang merupakan determinan utama dalam peningkatan UHH.

Selain itu, capaian Indeks Keluarga Sehat yang masih rendah (0,31) menunjukkan bahwa implementasi pendekatan keluarga sehat belum optimal, sehingga upaya promotif dan preventif di tingkat keluarga masih perlu diperkuat.

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penguatan kompetensi tenaga kesehatan.

Capaian program menunjukkan bahwa pemenuhan SDM kesehatan telah mencapai 100%, dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan teknis bahkan melampaui target yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Namun demikian, hasil analisis menunjukkan masih terdapat kesenjangan kompetensi pada pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, dimana dari 12 Puskesmas yang ada belum tersedia tenaga kesehatan yang terlatih PONED. Kondisi ini menyebabkan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal masih sangat bergantung pada fasilitas rujukan, sehingga berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan penanganan kasus kegawatdaruratan yang dapat berdampak pada angka kematian ibu dan bayi.

3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Program ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan melalui perubahan perilaku hidup sehat.

Capaian indikator rumah tangga yang menerapkan PHBS sebesar 50,56% masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu 85%. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku masyarakat terkait kesehatan belum optimal. Padahal perilaku hidup sehat merupakan determinan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular maupun penyakit tidak menular yang pada akhirnya memengaruhi capaian UHH.

Rendahnya penerapan PHBS juga berkontribusi terhadap masih ditemukannya masalah kesehatan masyarakat seperti stunting, penyakit tidak menular, dan penyakit berbasis lingkungan.

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Program ini mendukung peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui pengawasan keamanan obat, alat kesehatan, serta produk makanan dan minuman yang beredar di masyarakat.

Capaian program menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan perizinan telah berjalan optimal dengan capaian 100%, termasuk perizinan apotek, toko obat, serta sertifikasi produk pangan industri rumah tangga. Namun demikian, kegiatan pengawasan post market produk pangan industri rumah tangga baru mencapai 65%, sehingga masih diperlukan penguatan pengawasan untuk menjamin keamanan produk pangan yang beredar di masyarakat.

Keamanan obat dan pangan merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga kesehatan masyarakat serta mencegah terjadinya penyakit akibat konsumsi produk yang tidak memenuhi standar kesehatan.

SASARAN 2

Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

Sasaran ini merupakan sasaran strategis yang bersifat berkelanjutan dan kembali dimuat dalam Renstra periode 2025–2029. Sehubungan dengan adanya masa transisi perencanaan, sasaran tersebut tidak dilakukan evaluasi capaian secara terpisah pada periode Januari–September dalam kerangka Renstra 2022 2026 dan akan dilakukan evaluasi capaian pada periode oktober – desember tahun 2025 Renstra 2025-2029

Sasaran strategis ini merupakan salah satu upaya mencapai misi ke-4 sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2025-2029 yaitu “**Meningkatkan Good Governace yang bernafaskan keagamaan**”, dan tujuan **Meningkatkan Integritas Tata Kelola Pemerintahan**.

Dalam Pelaksanaannya Sasaran ini didukung dengan strategi meningkatkan akuntabilitas perangkat daerah dan sumber daya aparatur dengan arah kebijakan peningkatan kapasitas kelembagaan, koordinasi dan kompetensi sumber daya manusia.

Pencapaian kinerja sasaran ini diukur melalui 1 (satu) indikator kinerja dengan analisis pencapaian kinerja sebagai berikut Perbandingan Antara Target dan Realisasi.

1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi

Tabel 3. 35 Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Indikator Sasaran 4 (Empat)

No.	Indikator Kinerja	Target Kinerja 2025	Realisasi	% Capaian	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1.	Nilai Sakip Dinas Kesehatan	65,67 (B)	67,61 (B) Tahun 2024	100%	100%
Rata rata nilai Pencapaian kinerja					100%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

2. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya.

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya untuk indikator kinerja ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 36 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir Capaian Kinerja Indikator Sasaran 4 (Empat)

No.	Indikator Kinerja	Realisasi Capaian		
		2023	2024	2025
1.	Nilai SAKIP OPD	B	B	-

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Hasil Pengukuran kinerja indikator dibandingkan dengan capaian 2 (dua) tahun sebelumnya menunjukkan berhasil mempertahankan realisasi capaian di dua tahun terakhir baik pada indikator kinerja perencanaan, evaluasi dan pencapaian kinerja. Untuk Indikator Nilai SAKIP OPD tahun 2025 masih menggunakan capaian tahun 2024 dan akan disajikan nilainya pada Laporan Kinerja tahun 2025, karena penilaian SAKIP dilaksanakan setelah Laporan Kinerja ini dibuat.

Indikator kinerja pada sasaran ini secara umum dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Nilai SAKIP OPD

Nilai SAKIP diperoleh berdasarkan hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2023 yang dilaksanakan oleh Inspektorat Kabupaten Barru dengan perolehan hasil evaluasi 67,61 atau kategori **“B” (BAIK)**, yang diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. 37 Nilai Evaluasi Sakip Tahun 2024 Dinas Kesehatankabupaten Barru

No	Komponen Yang Dinilai	Bobot	Nilai Tahun 2024
1	Perencanaan Kinerja	30	21,00
2	Pengukuran Kinerja	30	20,10
3	Pelaporan Kinerja	15	9,75
4	Evaluasi Internal	25	16,75
Nilai Hasil Evaluasi		100	67,61
Tingkat Akuntabilitas Kinerja			B

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Penilaian implementasi SAKIP menunjukkan tingkat efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran dibandingkan capaian kinerja, kualitas pembangunan budaya kinerja birokrasi dan penyelenggaraan pemerintahan. Melalui Evaluasi ini diharapkan instansi Pemerintah di pusat dan daerah dapat meningkatkan implementasi SAKIP-nya dan mewujudkan capaian kinerja (hasil) instansinya sesuai yang tertuang dalam Renstra masing-masing OPD.

Hasil penilaian SAKIP, diharapkan dapat mendorong instansi pemerintah untuk fokus pada pencapaian prioritas pembangunan nasional melalui perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi, efektif, efisien, serta monitoring dan evaluasi hasil-hasil pembangunan yang dilakukan secara konsisten dan berkala.

Beberapa Rekomendasi yang diberikan dari hasil Penilaian SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barru tahun 2025, antara lain :

- a. Mempercepat penyusunan dokumen perencanaan jangka menengah perangkat daerah sesuai periode pemerintahan yang baru, dengan mempertimbangkan *logical framework dan critical success factor* (CSF) atas pencapaian kinerja sesuai dengan prinsip-prinsip penyusunan penjenjangan kinerja.
- b. Melakukan pengukuran kinerja yang diperjanjikan secara berjenjang dan berkala pada setiap level sampai dengan level eselon 4;

- c. Melakukan pemantauan dan evaluasi atas capaian kinerja secara berjenjang dan berkala pada setiap unit kerja/bidang sehingga rencana aksi kinerja dapat berjalan secara dinamis;
- d. Mendorong pemanfaatan Teknologi Informasi (Aplikasi) untuk melakukan pengukuran capaian kinerja sehingga dapat dipantau secara *real-time* dan meningkatkan keakuratan data dari informasi kinerja;
- e. Memastikan Informasi dalam laporan kinerja menjadi perhatian utama pimpinan dengan melakukan analisis yang mendalam mengenai upaya atau strategi meningkatkan kinerja berikutnya;
- f. Memastikan rekomendasi di dalam hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal dimanfaatkan dan ditindaklanjuti dengan optimal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barru sehingga evaluasi akuntabilitas kinerja internal dapat mendorong penerapan akuntabilitas kinerja yang lebih baik dan berkelanjutan.

Selanjutnya tindak lanjut yang telah dilaksanakan di tahun 2025 sekaitan dengan rekomendasi di atas, sebagai berikut :

- a. Percepatan penyusunan dokumen perencanaan jangka menengah perangkat daerah

Sebagai tindak lanjut, Dinas Kesehatan Kabupaten Barru melakukan percepatan penyusunan dokumen Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah yang disesuaikan dengan periode pemerintahan daerah yang baru. Penyusunan Renstra dilakukan dengan mengacu pada RPJMD serta memperhatikan keterkaitan antara tujuan, sasaran, indikator kinerja, program, dan kegiatan melalui pendekatan logical framework. Selain itu, identifikasi critical success factor (CSF) dilakukan untuk memastikan faktor-faktor kunci keberhasilan pencapaian kinerja dapat dirumuskan secara jelas dan terukur, serta mendukung penjenjangan kinerja yang konsisten dari level organisasi hingga individu.

- b. Pengukuran kinerja secara berjenjang dan berkala

Dinas Kesehatan Kabupaten Barru menindaklanjuti rekomendasi ini dengan memperkuat pelaksanaan pengukuran kinerja secara berjenjang dan berkala mulai dari tingkat organisasi, unit kerja/bidang, hingga pejabat struktural sampai dengan eselon IV.

Pengukuran kinerja dilakukan berdasarkan perjanjian kinerja yang telah ditetapkan, dengan jadwal pemantauan triwulanan, sehingga capaian kinerja pada setiap level dapat terukur, terdokumentasi, dan selaras dengan sasaran strategis perangkat daerah.

c. Pemantauan dan evaluasi capaian kinerja secara berjenjang

Sebagai upaya memastikan rencana aksi berjalan secara dinamis, Dinas Kesehatan Kabupaten Barru melaksanakan pemantauan dan evaluasi capaian kinerja secara berjenjang dan berkala pada setiap unit kerja/bidang. Hasil pemantauan dan evaluasi digunakan sebagai dasar dalam melakukan penyesuaian rencana aksi, penguatan strategi pelaksanaan program dan kegiatan, serta penyelesaian kendala yang berpotensi menghambat pencapaian target kinerja.

d. Pemanfaatan Teknologi Informasi dalam pengukuran kinerja

Dinas Kesehatan Kabupaten Barru mendorong pemanfaatan teknologi informasi melalui penggunaan aplikasi kinerja untuk mendukung proses pengukuran dan pelaporan capaian kinerja. Pemanfaatan aplikasi ini diharapkan dapat meningkatkan akurasi data, mempermudah proses penginputan dan pemantauan kinerja, serta memungkinkan pimpinan melakukan monitoring capaian kinerja secara *real-time* sebagai dasar pengambilan keputusan yang lebih cepat dan tepat. Adapun beberapa Aplikasi yang digunakan antara lain: web dinkes: <https://dinkes.barrukab.go.id/>, link pelaporan: <https://sites.google.com/view/komdatpro-dinkes-barru/beranda>, dan beberapa aplikasi pelaporan disetiap Bidang telah dijadikan dasar penyusunan perencanaan, seperti Aplikasi ASIK, SIMKESWA, SATU SEHAT SDM, KOMDAT KESMAS, SISMONDAK, E-RENGGAR, KRISNA, ASPAK.

e. Penguatan analisis dalam laporan kinerja

Sebagai tindak lanjut, Dinas Kesehatan Kabupaten Barru memastikan bahwa informasi dalam laporan kinerja menjadi bahan utama perhatian pimpinan dengan meningkatkan kualitas analisis capaian kinerja. Analisis tidak hanya berfokus pada perbandingan target dan realisasi, tetapi juga mencakup faktor pendukung dan penghambat, efektivitas strategi yang telah dilaksanakan, serta

perumusan upaya perbaikan dan inovasi untuk peningkatan kinerja pada periode berikutnya.

f. Optimalisasi tindak lanjut hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal

Dinas Kesehatan Kabupaten Barru memastikan seluruh rekomendasi yang dihasilkan dari evaluasi akuntabilitas kinerja internal dimanfaatkan dan ditindaklanjuti secara optimal. Setiap rekomendasi dituangkan ke dalam rencana aksi perbaikan yang jelas, terukur, dan memiliki penanggung jawab serta batas waktu pelaksanaan. Dengan demikian, evaluasi akuntabilitas kinerja internal dapat berfungsi sebagai instrumen pembelajaran organisasi dan mendorong penerapan akuntabilitas kinerja yang lebih baik dan berkelanjutan.

3. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis.

Tabel 3. 38 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		Capaian Tahun 2024	Target Jangka Menengah	Target Akhir Renstra
1.	Nilai SAKIP OPD	67,61	70-80 (BB)	80-90 (A)

Sumber data: Inspektorat Tahun 2025

Bila dibandingkan dengan Target Jangka Menengah seperti yang terlihat pada tabel di atas, pencapaian kinerja indikator sasaran ini telah mencapai target jangka menengah yang ditetapkan. Namun bila dibandingkan dengan target akhir renstra masih dibawah dari target.

4. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan target standar nasional.

Tabel 3. 39 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Nasional

No.	Indikator Kinerja	Perbandingan		
		Capaian Tahun 202	Target Nasional	Target Akhir Renstra

1.	Nilai SAKIP OPD	67,61	-	80-90 (A)
----	-----------------	-------	---	-----------

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Pencapaian kinerja hanya dilakukan melalui Lembar Hasil Evaluasi secara mandiri (LHE) dari Inspektorat sehingga belum ada pengukuran secara nasional.

5. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2025 untuk mendukung pencapaian sasaran ini sebesar Rp. 141.058.221.679,- dengan realisasi sebesar Rp. 134.132.349.829,- atau 95%.

Tabel 3. 40 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung Sasaran 4

Nomor	Program	Jumlah Anggaran	Realisasi			Efisien
			% Keuangan		% Fisik	
1	2	3	4		5	5
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	141.085.221.679	134.132.349.829	95%	-	
JUMLAH		141.085.221.679	134.132.349.829	95%	-	

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

6. Analisis Program dan Kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan Kinerja

Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan didukung sebanyak 1 Program, 8 Kegiatan, yang dapat dijabarkan tabel berikut ini berikut:

Tabel 3. 41 Program Dan Kegiatan Pendukung Sasaran 2 (Dua)

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target	Realisasi
I	Program Penunjang Urusan pemerintahan Daerah kabupaten/Kota	Nilai Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	3,00 Poin	3 Poin

Nomor	Program / Kegiatan	Indikator	Target	Realisasi
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Penyusunan dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah tepat waktu dan sesuai peraturan perundang-undangan	100 %	100 %
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase penyusunan Dokumen Laporan Keuangan Tepat Waktu dan sesuai Peraturan Perundang-Undangan	100 %	100 %
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase penyusunan Dokumen Laporan Keuangan Tepat Waktu dan sesuai Peraturan Perundang-Undangan	100 %	100 %
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	persentase Keterpenuhan layanan administrasi umum perangkat daerah	100 %	100 %
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Barang Milik Daerah Penunjang urusan Pemerintah Daerah	100 %	100 %
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase keterpenuhan layanan jasa penunjang urusan kantor	100 %	100 %
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara	100 %	82 %
8	Peningkatan pelayanan BLUD	Tingkat Kesehatan BLUD	100 %	100 %

Pada tabel diatas nampak bahwa hanya satu program pendukung sasaran meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan dengan indikator Nilai Maturitas SPIP namun untuk capain indikator tersebut belum ada hasil yang dikeluarkan oleh Inspektorat meskipun sudah dilakukan pengisian LHE pada tahun sebelumnya.

Selain dari indikator program pada tabel diatas terdapat pula capaian kegiatan sebanyak 8 (lima) indikator yang terdiri dari : “7 (tujuh) kegiatan yang memenuhi target, dan hanya satu yang tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Terdapat 1 (satu) kegiatan pada Dinas Kesehatan di Tahun 2025 yang tidak mencapai target seperti digambarkan dalam tabel diatas, yaitu :

1. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dengan indikator Persentase barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara dari target 100%, baru mencapai realisasi sebesar 82%. Ini disebabkan karena adanya kendaraan Dinas yang tidak memiliki STNK sehingga tidak bisa dibayarkan pajaknya, adanya kendaraan Dinas yang sudah tidak layak beroperasi /rusak berat, dan pemeliharaan dilakukan setelah anggaran perubahan. Yaitu pada sub kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan dengan indikator Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya dari target capain 48 unit realisasi capaian hanya 25 unit. Dan pada sub kegiatan Pemeliharaan Peralatan dan mesin lainnya realisasi 92% (61 unit) ini disebabkan juga Pemeliharaan dilakukan setelah anggaran perubahan. Pada Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan bangunan lainnya realisasi hanya 80% disebabkan karena beberapa hal: (1). Kegiatan pengecatan gedung kantor tidak terlaksana karena tidak ada penyedia yang bersedia untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan nilai pagu Rp.44.235.962, (2). Selisih pagu DPA dengan yang berkontrak khusus untuk rehab plafond Rp. 949.245, (3). Retensi Rehab Plafond Rp.10.310.000, (4). Lanjutan (area smooking 2014) Rp. 500.000.

7. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan.

Dari hasil evaluasi di atas, selanjutnya dipaparkan faktor penyebab keberhasilan, permasalahan dan upaya pemecahan yang dilakukan, sebagai berikut :

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran ini, antara lain :

1. Adanya regulasi/kebijakan terkait pelaksanaan program pembangunan kesehatan baik dari sisi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kinerja.

2. Rekomendasi perbaikan dari hasil Evaluasi SAKIP tahun 2024 oleh Tim dari Inspektorat Kabupaten Barru dan evaluasi kinerja dan penyusunan laporan kinerja.
3. Adanya kegiatan pemantauan dan evaluasi rutin setiap triwulan dari Tim Inspektorat Kabupaten Barru dan Rekomendasi hasil Audit BPK di tahun sebelumnya dalam pengelolaan dan penatalaksanaan keuangan dan Asset milik daerah, sebagai faktor koreksi dalam pengelolaan anggaran belanja daerah dalam meminimalisir terjadinya temuan material.

A. Realisasi Anggaran

Untuk menjalankan fungsi pengawasan dan pengendalian intern Dinas Kesehatan Kabupaten Barru di dalam pelaksanaan anggaran dilakukan beberapa hal antara lain :

- a) Monitoring tidak langsung melalui pelaporan rutin (bulanan dan triwulan).
- b) Monitoring langsung melalui pertemuan evaluasi dan monitoring yang juga dilaksanakan secara berkala (semesteran).

Berikut penyajian Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan yang mendukung pencapaian kinerja sasaran pembangunan di bidang kesehatan :

Kondisi Pendapatan Daerah

Target Pendapatan Asli Daerah (PAD) Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun Anggaran 2025 sebesar Rp 63.537.090.709,- dengan realisasi sebesar Rp 64.275.857.404,- (101%) sudah mencapai target, yang terdiri dari Retribusi Jasa Umum, dengan rincian sebagai berikut, pendapatan UPT RSUD sebanyak Rp 43.469.746.976 (105%) dari target Rp 41.223.550.693,- dan UPTD Puskesmas sebanyak Rp 20.806.110.428,- (93%) dari target Rp 22.313.540.06,-.

B. Situasi Anggaran Tahun 2025

Dalam pelaksanaan kegiatan dan program berdasarkan tugas dan fungsi serta kewenangan yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barru tidak lepas dari adanya dukungan pembiayaan/penganggaran dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang mendukung dalam pencapaian kinerja. Gambaran situasi anggaran kesehatan dan sumber pendanaan yang dialokasikan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barru, UPT RSUD dan Puskesmas selama Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 42 Situasi Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Tahun Anggaran 2025

No	UNIT KERJA	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Dinas Kesehatan	131.333.944.312	125.057.365.334	95,22
2	RSUD La Patarai	55.125.614.986	52.739.268.328,20	95,67
3	Puskesmas Pujananting	1.164.879.220	1.028.600.916	88,30
4	Puskesmas Doi-Doi	1.396.687.720	1.067.882.362	76,46
5	Puskesmas Ralla	2.379.502.798	2.232.245.124	93,81
6	Puskesmas Lisu	1.676.184.701	1.423.267.662	84,91
7	Puskesmas Pancana	2.003.181.130	1.831.598.167	91,43
8	Puuskesmas Pekkae	3.727.172.635	3.511.369.651	94,21
9	Puskesmas Padongko	3.874.642.508	3.548.420.559	91,58
10	Puskesmas Palakka	1.916.009.830	1.712.812.640	89,39
11	Puskesmas Madello	3.543.438.780	2.974.302.617	83,94
12	Puskesmas Mangkoso	3.102.321.632	2.822.317.853	90,97
13	Puskesmas Palanro	2.760.254.060	2.456.423.346	88,99
14	Puskesmas Bojo Baru	2.231.498.570	1.617.238.579	72,47
Total		216.235.332.882	204.023.113.138,95	94,35

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

Tabel 3. 43 Realisasi belanja berdasarkan Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kab. Barru TA. 2025

Dinas Kesehatan

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Nilai Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	3	POIN	3	73.092.878.129	70.613.265.231	97%

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
1.1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Penyusunan dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah tepat waktu dan sesuai peraturan perundang-undangan	100	%	100	13.292.240	10.277.520	77%
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2	Dok	2	13.292.240	10.277.520	77%
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase penyusunan Dokumen Laporan Keuangan Tepat Waktu dan sesuai Peraturan Perundang-Undangan	100	%	100	70.440.974.860	68.228.769.821	97%
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	730	orang	730	70.440.974.860	68.228.769.821	97%
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Penyusunan dokumen rencana kebutuhan barang milik daerah tepat waktu	100	%	100	3.716.000	0	0%
	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	2	dok	2	3.716.000	0	0%
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	persentase Keterpenuhan layanan administrasi umum perangkat daerah	100	%	100	746.653.000	689.939.819	92%
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1	paket	1	12.477.000	12.213.505	98%
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	7	paket	7	81.720.000	79.121.000	97%
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	9	paket	9	17.484.100	13.547.613	77%
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket bahan Logistik Kantor yang Disediakan	2	paket	2	117.465.400	105.177.000	90%
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	1	paket	1	33.247.000	31.866.179	96%
	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	12	lap	12	10.022.500	1.708.700	17%
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12	lap	12	474.237.000	446.305.822	94%

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Barang Milik Daerah Penunjang urusan Pemerintah Daerah	100	%	100	71.009.800	68.276.100	96%
	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	60	unit	60	71.009.800	68.276.100	96%
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase keterpenuhan layanan jasa penunjang urusan kantor	100	%	100	1.348.591.167	1.291.415.084	96%
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12	12	12	60.287.700	52.001.670	86%
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12	12	12	652.303.467	629.713.414	97%
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	4	4	4	636.000.000	609.700.000	96%
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara	100	%	100	444.120.462	312.337.387	70%
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	48	unit	48	136.800.000	70.252.133	51%
	Pemeliharaan Peralatan dan mesin lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	66	unit	66	31.325.000	22.085.000	71%
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan bangunan lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan lainnya yang dipelihara /Direhabilitasi	1	unit	1	275.995.462	220.000.254	80%
	Peningkatan pelayanan BLUD	Tingkat Kesehatan BLUD	1	unit	1	24.520.600	12.249.500	50%
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	12	unit Kerja	12	24.520.600	12.249.500	50%
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan layanan kesehatan (SPM)	1	%	63%	57.468.452.743	53.860.069.717	94%
		Persentase Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan layanan kesehatan (SPM)	100	%	70%			
		Angka Status Gizi Masyarakat	92,56	%	85%			
		Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	0,86	%	84%			
		Indeks Keluarga Sehat	0,7	%	0%			

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
		Persentase Warga Negara Usia Produktif yang mendapatkan layanan Kesehatan (SPM)	1	%	91%			
		Persentase pasien yang tertangani sesuai standart pelayanan	7750 (100%)	%	72554			
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar berdasarkan peraturan perundang-undangan	100	%	92%	12.437.552.147	11.026.307.281	89%
	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dilaksanakan renovasi/penambahan ruang	6	unit	7	5.682.884.260	4.716.050.686	83%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Lanjutan	5	unit	3	299.437.032	234.835.055	78%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Lanjutan	2	unit	2	103.236.490	0	0%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Lanjutan	4	unit	3	141.726.584	96.744.434	68%
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Lanjutan	13	unit	13	1.666.000	0	0%
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	240	unit	216	151.103.400	87.810.150	58%
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	2	paket	2	6.057.498.381	5.890.866.956	97%
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Keterpenuhan layanan Kesehatan UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten	100	%	93%	44.959.858.096	42.782.897.337	95%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3259	orang	2041	184.165.400	182.333.636	99%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3239	orang	2237	4.813.070	4.403.444	91%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3080	orang	2158	10.398.000	5.200.000	50%

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	14866	orang	10824	13.312.672	10.793.516	81%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	28338	orang	27415	69.265.600	68.451.616	99%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	122436	orang	112774	111.672.000	105.054.500	94%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	38863	orang	22226	82.581.700	12.185.000	15%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	48812	orang	36100	165.076.250	150.807.900	91%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3134	orang	4531	12.497.250	9.734.700	78%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	441	orang	440	10.599.730	8.547.816	81%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	4584	orang	4490	202.338.700	192.681.500	95%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)	3259	orang	2862	124.503.750	114.840.850	92%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	12	dok	12	229.200.400	222.984.308	97%
	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dok	1	11.660.500	11.326.400	97%
	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1	dok	1	50.938.000	35.253.600	69%
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	12	dok	12	78.580.500	69.033.400	88%

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
	Pengelolaan surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12	dok	12	127.168.400	47.712.800	38%
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular & Tidak menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12	dok	12	167.014.250	146.745.000	88%
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12	dok	12	41.528.017.584	39.780.183.607	96%
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	1	dok	1	40.102.100	28.748.030	72%
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	7	dok	7	606.474.500	541.507.316	89%
	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	12	dok	12	3.199.540	2.260.668	71%
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	13	unit	13	772.033.900	761.230.810	99%
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	12	dok	12	354.244.300	270.876.920	76%
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan Sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	12	PKM	12	71.042.500	50.865.099	72%
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1	Dok	1	71.042.500	50.865.099	72%
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITASSUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase SDM Kesehatan yang kompeten sesuai standar Peraturan Perundang-undangan	100	%	100%	704.325.680	539.885.170	77%
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten Barru	Persentase tenaga kesehatan yang diberikan rekomendasi izin praktik	100	%	100%	3.716.800	3.623.920	98%
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian	1	Dok	1	876.800	790.720	90%

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
		Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan						
	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1	Dok	1	2.840.000	2.833.200	100%
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase penyusunan SDM yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan	100	%	100%	9.966.000	9.311.200	93%
	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1	Dok	1	3.270.000	2.627.200	80%
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	30	orang	30	2.223.000	2.217.000	100%
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1	Dok	1	4.473.000	4.467.000	100%
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan kompetensi teknis	50	orang	173	690.642.880	526.950.050	76%
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	50	orang	173	690.642.880	526.950.050	76%
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKAN MINUM	Persentase pemenuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang berizin dan bersertifikat.	100	%	83%	52.727.760	30.755.216	58%
	pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki izin usaha	100	%	100%	50.877.780	30.755.216	60%
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan	4	dok	4	50.877.780	30.755.216	60%

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
		Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga yang memiliki sertifikat produksi pangan industri Rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai Izin Produksi	100	%	0%	311.000	0	0%
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	4	Dok	4	311.000	0	0%
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang telah mendapatkan pemeriksaan post market sesuai aturan perundang-undangan	100	%	0%	1.538.980	0	0%
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah tangga yang beredar dan Pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	40	unit	26	1.538.980	0	0%
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN.	Persentase Rumah Tangga yang menerapkan PHBS	85	%	50,56%	15.560.000	13.390.000	86%
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					15.560.000	13.390.000	86%
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2	Dok	2	15.560.000	13.390.000	86%

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTCOMES	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4		5	6	7	8
total						131.333.944.312	125.057.365.334	95%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

UPTD PUSKESMAS

NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	4		5	6	7	8
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	3	POIN	3	22.313.540.706	20.050.272.175	90%
1.1.	Peningkatan Pelayanan BLUD	100	%	100	22.313.540.706	20.050.272.175	90%
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	2	Dok	2	22.313.540.706	20.050.272.175	90%
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1	%	63%	7.416.118.058	6.139.316.851	83%
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100	%	92%	7.416.118.058	6.139.316.851	83%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	6	unit	7	403.413.020	365.496.700	91%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	5	unit	3	364.400.000	334.800.000	92%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	2	unit	2	155.100.000	118.900.000	77%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	4	unit	3	260.450.000	244.050.000	94%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	13	unit	13	2.424.894.200	1.862.659.600	77%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	240	unit	216	53.350.000	33.600.000	63%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2	paket	2	243.600.000	225.000.000	92%
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	100	%	93%	199.215.000	161.395.000	81%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	3259	orang	2041	77.500.000	66.000.000	85%
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3239	orang	2237	1.254.296.500	1.114.571.960	89%
	Operasional Pelayanan Puskesmas	3080	orang	2158	1.792.072.500	1.512.207.391	84%

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	4		5	6	7	8
	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	14866	orang	10824	13.685.810	7.010.000	51%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	28338	orang	27415	30.255.930	19.380.400	64%
	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	122436	orang	112774	26.424.390	3.239.400	12%
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	38863	orang	22226	102.200.000	68.400.000	67%
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN.	85	%	50,56%	46.114.820	36.890.450	80%
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				46.114.820	36.890.450	80%
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2	Dok	2	46.114.820	36.890.450	80%
total					29.775.773.584	26.226.479.476	88%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

RSUD LA PATARAI

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET INDIKATOR OUTCOMES	SATUAN KINERJA	REALISASI INDIKATOR OUTCOMES	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	4		5	6	7	8
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	3	POIN	3	45.678.802.844	43.468.812.423	95%
1.1.	Peningkatan Pelayanan BLUD	100	%	100	45.678.802.844	43.468.812.423	95%
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	2	Dok	2	45.678.802.844	43.468.812.423	95%
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1	%	63%	9.446.812.142	9.270.455.906	98%
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	100	%	92%	9.446.812.142	9.270.455.906	98%
	Rehabilitasi Rumah Sakit	6	unit	7	25.906.062	0	0%
	Pengembangan Rumah Sakit	5	unit	3	9.420.906.080	9.270.455.906	98%
total					55.125.614.986	52.739.268.329	96%

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Barru Tahun 2025

BAB IV

P E N U T U P

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan selama satu tahun anggaran, sekaligus sebagai sarana evaluasi terhadap tingkat keberhasilan pencapaian sasaran strategis organisasi.

Tahun 2025 merupakan tahun peralihan dokumen perencanaan pembangunan daerah dari Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2021–2025 menuju Renstra Tahun 2025–2029, sehingga dalam pelaksanaan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 digunakan dua pendekatan indikator kinerja yang bersumber dari kedua dokumen perencanaan tersebut. Kondisi ini menyebabkan adanya perbedaan indikator sasaran strategis yang digunakan dalam pengukuran kinerja selama tahun berjalan.

Berdasarkan hasil pengukuran dan evaluasi terhadap indikator kinerja utama yang telah ditetapkan, secara umum kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru Tahun 2025 menunjukkan hasil yang cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa indikator yang belum mencapai target yang ditetapkan.

Pada sasaran peningkatan kesehatan ibu dan anak, capaian indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih berada di bawah target yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi masih perlu diperkuat melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan, penguatan sistem rujukan, serta peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan.

Pada sasaran penurunan prevalensi stunting, realisasi capaian masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya percepatan penurunan stunting memerlukan penguatan intervensi baik spesifik maupun sensitif, peningkatan koordinasi lintas sektor, serta optimalisasi pelaksanaan program di tingkat masyarakat.

Di sisi lain, pada sasaran peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit, capaian indikator menunjukkan hasil yang baik bahkan melampaui target yang telah ditetapkan. Hal ini mencerminkan bahwa program pengendalian penyakit

menular dan penyakit tidak menular telah berjalan secara efektif melalui berbagai kegiatan promotif, preventif, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Sementara itu, dari aspek tata kelola pemerintahan, capaian nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barru berada pada kategori B, yang menunjukkan bahwa sistem perencanaan, pengukuran kinerja, pelaporan dan evaluasi kinerja organisasi telah berjalan dengan cukup baik.

Selain itu, pada indikator yang mengacu pada dokumen Renstra periode baru, yaitu Umur Harapan Hidup (UHH) sebagai indikator peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, capaian menunjukkan hasil yang baik dan telah melampaui target yang ditetapkan. Hal ini mencerminkan adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara umum.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Barru Tahun 2025 telah berjalan dengan cukup baik, namun masih diperlukan berbagai upaya perbaikan dan penguatan strategi program dalam rangka meningkatkan capaian kinerja pada periode perencanaan selanjutnya.

Sebagai tindak lanjut dalam perencanaan kedepan berdasarkan analisis masalah dan kendala yang dialami di Tahun 2025, maka ada beberapa hal yang dapat direkomendasikan:

1. Penguatan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Memperkuat pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan kualitas layanan KIA di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, penguatan sistem rujukan maternal dan neonatal, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
2. Percepatan Penurunan Prevalensi Stunting. Mengoptimalkan pelaksanaan intervensi spesifik dan sensitif secara terintegrasi lintas program dan lintas sektor, dengan fokus pada keluarga berisiko stunting, peningkatan pemantauan gizi, serta penguatan peran pemerintah desa dan kader kesehatan.
3. Optimalisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Mempertahankan dan meningkatkan capaian kinerja pengendalian penyakit menular dan tidak menular melalui penguatan surveilans, deteksi dini,

promosi dan pencegahan penyakit, serta kesinambungan layanan kesehatan masyarakat.

4. Peningkatan Efektivitas Perencanaan dan Penganggaran Berbasis Kinerja. Menyelaraskan perencanaan dan penganggaran dengan hasil evaluasi capaian kinerja dan permasalahan kesehatan daerah, sehingga alokasi anggaran lebih tepat sasaran dan berdampak langsung terhadap pencapaian sasaran strategis.
5. Penguatan Akuntabilitas Kinerja dan Tata Kelola Organisasi. Melanjutkan upaya peningkatan akuntabilitas kinerja melalui penguatan implementasi SAKIP, memastikan keterkaitan yang jelas antara perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja sebagai dasar perbaikan berkelanjutan.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2025 ini kami jabarkan sebagai pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Barru kepada publik atas kinerja pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di tahun 2025. Selain itu laporan ini juga digunakan untuk mengukur sejauh mana keberhasilan yang dicapai dan sebagai bahan masukan untuk perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan di tahun-tahun berikutnya dalam rangka meningkatkan kinerja yang lebih maksimal.



PERUBAHAN
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARRU

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

Nama : dr. Amis
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : A. Ina Kartika Sari
Jabatan : Bupati Barru

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Barru, 21 Oktober 2025

Pihak Kedua,

A. Ina Kartika Sari

Pihak Pertama,

dr. Amis

LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARRU

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup	72.875
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	BB


No.	Program	Anggaran (Rp)	Keterangan
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	73.092.878.129	DAU
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	57.468.452.743	DAU/DAK
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	704.325.680	DAU
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makan Minum	52.727.760	DAU/DAK
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	15.560.000	DAU/DAK
JUMLAH		131.333.944.312	

Barru, 21 Oktober 2025

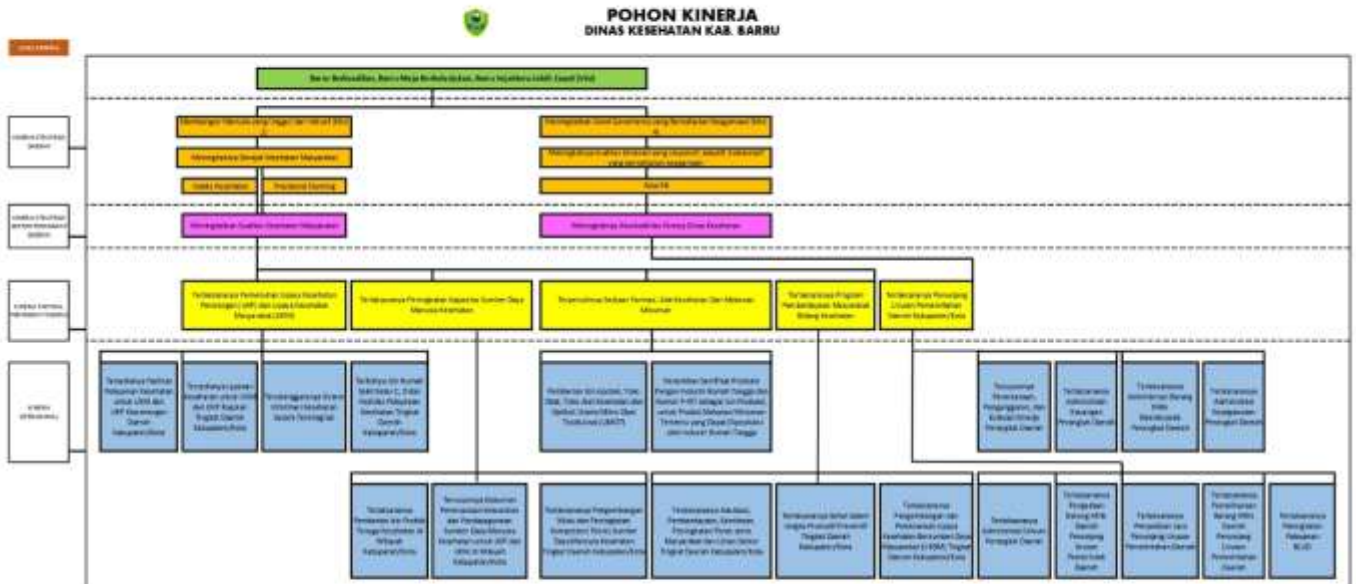
Bupati Barru,

Kepala Dinas Kesehatan,


A. Ina Kartika Sari


dr. Amis
Pembina Utama Muda (IV/b)
NIP. 19660312 200012 1 009

Lampiran 2



Lampiran 3

