



PEMERINTAH KOTA PAREPARE  
DINAS KESEHATAN

Jln. Ganggawa No 3, Kota Parepare  
Website: <https://dinkes.pareparekota.go.id>, email: [tu\\_dinkes@pareparekota.go.id](mailto:tu_dinkes@pareparekota.go.id)

Parepare, 1 April 2026

Nomor : 000/ 405 /DINKES  
Sifat : Penting  
Lampiran : 3 (tiga) berkas  
Hal : Tindak Lanjut Hasil Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2025

Yth. **Inspektur Daerah Kota Parepare**  
di  
Parepare

Sehubungan dengan Laporan Hasil Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2025 pada Dinas Kesehatan Kota Parepare, bersama ini disampaikan bahwa Dinas Kesehatan Kota Parepare telah melakukan penelaahan, koreksi, dan penyempurnaan atas LKjIP Tahun 2025 sesuai catatan hasil reviu dimaksud.

Berdasarkan hasil reviu, secara umum LKjIP Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 telah disusun sesuai ketentuan yang berlaku, serta data dan informasi yang disajikan pada prinsipnya telah akurat, andal, dan valid. Namun demikian, masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu disempurnakan, khususnya terkait kelengkapan penyajian perbandingan capaian kinerja, penguatan analisis perkembangan kinerja antar tahun, penyelarasan antara Renstra, Perjanjian Kinerja, indikator kinerja, indikator kinerja utama, dan LKjIP, serta penyempurnaan indikator kinerja agar lebih memadai dalam mengukur pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.

Menindaklanjuti hal tersebut, Dinas Kesehatan Kota Parepare telah melakukan penelaahan kembali terhadap dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025–2029, Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Parepare tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Tahun 2025–2029, Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025, serta Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025. Hasil penelaahan menunjukkan bahwa pada level ukuran keberhasilan utama, sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Parepare diukur melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) yang terdiri atas Umur Harapan Hidup (UHH) dan Indeks SPM Kesehatan. Adapun indikator-indikator lainnya tetap relevan dalam pengukuran kinerja organisasi, namun secara penyajian perlu diposisikan secara lebih tepat sebagai indikator sasaran turunan atau indikator kinerja kunci agar tidak menimbulkan perbedaan interpretasi dalam pembacaan dokumen kinerja.

Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan Kota Parepare menerima dan telah menindaklanjuti catatan hasil reviu Inspektorat melalui penyelarasan dokumen, penyempurnaan penyajian, dan revisi LKjIP Tahun 2025 sebagaimana terlampir.

1. Melakukan penyelarasan kembali antara Renstra, Perjanjian Kinerja, indikator kinerja, indikator kinerja utama, dan LKjIP sehingga terdapat konsistensi dalam hirarki tujuan, sasaran strategis, indikator utama, dan indikator pendukung.
2. Menyempurnakan format penyajian LKjIP, khususnya pada Bab II dan Bab III, sehingga struktur tujuan, sasaran, dan indikator menjadi lebih tegas, konsisten, dan selaras dengan dokumen perencanaan kinerja.
3. Melengkapi penyajian perbandingan capaian kinerja antara tahun berjalan, tahun sebelumnya, dan target jangka menengah Renstra secara lebih lengkap.

4. Memperkuat analisis perkembangan kinerja organisasi antar tahun, termasuk faktor pendukung, hambatan, dan langkah perbaikan yang dilakukan.
5. Menelaah dan menegaskan kecukupan indikator kinerja agar indikator yang digunakan benar-benar mampu mengukur pencapaian tujuan dan sasaran organisasi secara lebih tepat.

Sebagai bagian dari tindak lanjut dimaksud, bersama ini kami lampirkan:

1. Matriks Kesesuaian Renstra – Perjanjian Kinerja – IKU – LKjIP
2. Matriks Tindak Lanjut Hasil Reviu LKjIP Tahun 2025
3. Revisi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 secara utuh dan lengkap

Dengan dilaksanakannya tindak lanjut ini, diharapkan kualitas LKjIP Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 menjadi lebih selaras, informatif, akuntabel, dan bermanfaat sebagai dasar evaluasi dan perbaikan berkelanjutan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan arahannya diucapkan terima kasih.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,



**ILHAM WILLEM, SKM., M.Kes**

Pembina Tk I, IV/b

Nip. 19710228 199403 1 005

**LAMPIRAN 1**  
**MATRIKS KESESUAIAN RENSTRA – PERJANJIAN KINERJA – IKU – LKjIP**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PAREPARE**

No	Unsur Kinerja	Renstra 2025–2029	Perjanjian Kinerja 2025	IKU 2025–2029	Penyajian dalam LKjIP Revisi 2025	Status Kesesuaian	Tindak Lanjut/Perbaikan
1	Tujuan utama perangkat daerah	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata berdasarkan SPM bidang kesehatan	Dalam PK Tahun 2025 terdapat sasaran yang terkait dengan kualitas hidup masyarakat, akuntabilitas perangkat daerah, serta sasaran strategis bidang kesehatan	Tujuan utama dalam IKU selaras dengan tujuan bidang kesehatan dalam Renstra	Dalam LKjIP revisi, tujuan utama perangkat daerah telah ditegaskan sesuai Renstra dan IKU, sedangkan unsur kualitas hidup masyarakat dan akuntabilitas perangkat daerah diposisikan dalam narasi keterkaitan dengan tujuan pembangunan daerah dan tata kelola perangkat daerah	Selaras setelah revisi	Tujuan utama dalam LKjIP telah dipertegas agar konsisten dengan Renstra dan IKU, serta tidak menimbulkan perbedaan interpretasi
2	Sasaran strategis utama 1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Tercantum dalam PK	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Tercantum dalam LKjIP revisi sebagai sasaran strategis utama	Selaras	Dipertahankan sebagai sasaran strategis utama
3	IKU/Sasaran strategis utama 1	Umur Harapan Hidup (UHH)	Digunakan sebagai indikator kinerja utama dalam pengukuran sasaran	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tercantum dalam LKjIP revisi dengan target 75,08 dan realisasi 74,75	Selaras	Dipertahankan sebagai indikator kinerja utama
4	Sasaran strategis utama 2	Meningkatnya pemenuhan SPM bidang kesehatan	Tercantum dalam PK	Meningkatnya pemenuhan SPM bidang kesehatan	Tercantum dalam LKjIP revisi sebagai sasaran strategis utama	Selaras	Dipertahankan sebagai sasaran strategis utama
5	IKU/Sasaran strategis utama 2	Indeks Pencapaian SPM Kesehatan	Digunakan sebagai indikator kinerja utama dalam pengukuran sasaran	Indeks SPM Kesehatan	Tercantum dalam LKjIP revisi dengan target 0,27 dan realisasi 0,26	Selaras substansi	Redaksi indikator telah diseragamkan dalam LKjIP agar konsisten dengan dokumen IKU dan Renstra
6	Sasaran strategis turunan 1	Meningkatnya ketersediaan dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang inklusif serta sensitif	Tercantum dalam PK	Tidak termasuk IKU, tetapi mendukung pencapaian tujuan	Tercantum dalam LKjIP revisi sebagai sasaran strategis turunan	Selaras setelah penataan	Diposisikan sebagai sasaran strategis turunan/pendukung, bukan sasaran utama/IKU

No	Unsur Kinerja	Renstra 2025–2029	Perjanjian Kinerja 2025	IKU 2025–2029	Penyajian dalam LKjIP Revisi 2025	Status Kesesuaian	Tindak Lanjut/Perbaikan
		gender					
7	Indikator turunan 1	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	Digunakan dalam PK sebagai indikator pendukung	Tidak termasuk IKU	Tercantum dalam LKjIP revisi	Selaras setelah penataan	Tetap disajikan sebagai indikator sasaran turunan/pendukung
8	Indikator turunan 2	Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi	Digunakan dalam PK sebagai indikator pendukung	Tidak termasuk IKU	Tercantum dalam LKjIP revisi	Selaras setelah penataan	Tetap disajikan sebagai indikator sasaran turunan/pendukung
9	Sasaran strategis turunan 2	Meningkatnya efektivitas kegiatan promotif dan preventif kesehatan yang inklusif	Tercantum dalam PK	Tidak termasuk IKU, tetapi mendukung pencapaian tujuan	Tercantum dalam LKjIP revisi sebagai sasaran strategis turunan	Selaras	Dipertahankan sebagai sasaran strategis turunan
10	Indikator turunan 3	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	Digunakan dalam PK sebagai indikator pendukung	Tidak termasuk IKU	Tercantum dalam LKjIP revisi	Selaras setelah penataan	Tetap disajikan sebagai indikator pendukung
11	Sasaran strategis turunan 3	Meningkatnya kompetensi dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan	Tercantum dalam PK	Tidak termasuk IKU, tetapi mendukung pencapaian tujuan	Tercantum dalam LKjIP revisi sebagai sasaran strategis turunan	Selaras	Dipertahankan sebagai sasaran strategis turunan
12	Indikator turunan 4	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Digunakan dalam PK sebagai indikator pendukung	Tidak termasuk IKU	Tercantum dalam LKjIP revisi	Selaras setelah penataan	Tetap disajikan sebagai indikator pendukung
13	Sasaran strategis turunan 4	Meningkatkan integrasi fasilitas kesehatan dengan sistem informasi nasional	Tercantum dalam PK	Tidak termasuk IKU, tetapi mendukung pencapaian tujuan	Tercantum dalam LKjIP revisi sebagai sasaran strategis turunan	Selaras	Dipertahankan sebagai sasaran strategis turunan
14	Indikator turunan 5	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan SIKN dan sistem rujukan online nasional	Digunakan dalam PK sebagai indikator pendukung	Tidak termasuk IKU	Tercantum dalam LKjIP revisi	Selaras setelah penataan	Tetap disajikan sebagai indikator pendukung
15	Perbandingan capaian tahun sebelumnya	Renstra memuat target jangka menengah	PK menjadi dasar target tahunan	IKU memuat target tahunan 2025–2030	LKjIP revisi telah menambahkan realisasi 2024 pada tabel IKU, sasaran turunan, tabel tren, dan tabel SPM	Selaras setelah revisi	Pembandingan antar tahun telah dilengkapi sesuai rekomendasi Inspektorat

No	Unsur Kinerja	Renstra 2025–2029	Perjanjian Kinerja 2025	IKU 2025–2029	Penyajian dalam LKjIP Revisi 2025	Status Kesesuaian	Tindak Lanjut/Perbaikan
16	Pembandingan dengan target jangka menengah	Renstra memuat target tahunan/multi-tahun	PK memuat target tahun berjalan	IKU memuat target tahunan 2025–2030	LKjIP revisi telah menambahkan target 2026 pada tabel tren indikator utama dan pendukung	Selaras setelah revisi	Penyajian target jangka menengah telah diperkuat untuk menggambarkan arah capaian
17	Analisis perkembangan kinerja antar tahun	Renstra menyediakan kerangka target jangka menengah	PK menjadi dasar evaluasi tahunan	IKU mendukung pengukuran tren	LKjIP revisi telah menambahkan analisis tren per indikator, analisis SPM, dan analisis efektivitas serta efisiensi anggaran	Selaras setelah revisi	Analisis perkembangan kinerja telah diperkuat agar menggambarkan tren organisasi secara lebih memadai
18	Kecukupan indikator dalam mengukur tujuan dan sasaran	Renstra membedakan indikator utama dan indikator pendukung	PK menggunakan indikator tahunan yang mendukung sasaran	IKU hanya memuat indikator utama	LKjIP revisi telah membedakan secara tegas antara IKU dan indikator sasaran turunan/pendukung	Selaras setelah revisi	Struktur indikator telah diperjelas agar pengukuran tujuan dan sasaran lebih tepat

### Kesimpulan Lampiran 1

Berdasarkan hasil penelaahan, kesesuaian antara Renstra, Perjanjian Kinerja, IKU, dan LKjIP telah diperkuat melalui revisi penyajian tujuan, sasaran, dan indikator kinerja pada LKjIP Tahun 2025. Sasaran strategis dan indikator kinerja utama yang paling tegas selaras adalah:

1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat → Umur Harapan Hidup (UHH)
2. Meningkatnya pemenuhan SPM bidang kesehatan → Indeks SPM Kesehatan

Adapun indikator lain seperti akreditasi fasilitas kesehatan, aktivitas fisik, rasio tenaga medis, dan integrasi sistem informasi tetap relevan dalam menggambarkan kinerja organisasi, namun dalam revisi LKjIP telah diposisikan sebagai indikator sasaran strategis turunan/pendukung, sehingga tidak menimbulkan perbedaan interpretasi terhadap indikator kinerja utama.

**LAMPIRAN 2**  
**MATRIKS TINDAK LANJUT HASIL REVIU LKjIP TAHUN 2025**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PAREPARE**

No	Uraian Temuan Hasil Reviu Inspektorat	Kondisi pada LKjIP Sebelum Revisi	Tindak Lanjut yang Dilakukan	Hasil Perbaikan pada LKjIP Revisi	Output/Bukti Dukung	Status
1	Penyajian perbandingan capaian kinerja dengan tahun sebelumnya belum disajikan secara lengkap	LKjIP sebelumnya telah menyajikan target dan realisasi tahun 2025, namun perbandingan dengan capaian tahun sebelumnya belum ditampilkan secara lengkap pada seluruh indikator	Melakukan penambahan data pembandingan tahun sebelumnya pada tabel indikator utama, indikator sasaran turunan, tabel tren antar tahun, dan tabel capaian SPM	LKjIP revisi telah memuat kolom realisasi tahun 2024 pada tabel IKU dan tabel sasaran turunan, serta kolom capaian 2024 pada tabel SPM	Bab III LKjIP revisi	Sudah ditindaklanjuti
2	Analisis perkembangan kinerja organisasi antar tahun belum tergambar secara memadai	Analisis dalam LKjIP sebelumnya masih dominan menjelaskan capaian tahun berjalan dan belum menampilkan kecenderungan naik, tetap, atau turun secara tegas	Menambahkan analisis perkembangan kinerja antar tahun melalui tabel pembandingan antar tahun dan narasi tren per indikator	LKjIP revisi telah memuat tabel pembandingan antar tahun lengkap dengan target 2026 dan keterangan tren, serta narasi analisis perkembangan kinerja per indikator	Bab III LKjIP revisi	Sudah ditindaklanjuti
3	Penyelarasan antara dokumen Renstra, Perjanjian Kinerja, indikator kinerja, dan LKjIP belum sepenuhnya konsisten	Terdapat perbedaan penyajian tujuan, sasaran, dan indikator antara dokumen perencanaan kinerja dengan LKjIP sebelumnya	Melakukan penelaahan dan penyelarasan antara Renstra, Perjanjian Kinerja, IKU, dan LKjIP, serta menyusun matriks kesesuaian sebagai dasar revisi	LKjIP revisi telah menegaskan satu tujuan utama perangkat daerah, membedakan IKU dan indikator pendukung, serta menata ulang penyajian sasaran dan indikator secara lebih konsisten	Lampiran 1 dan Bab II LKjIP revisi	Sudah ditindaklanjuti
4	Perbedaan penyajian sasaran kinerja berpotensi menimbulkan perbedaan interpretasi dalam pengukuran kinerja	Pada LKjIP sebelumnya, indikator utama dan indikator pendukung masih disajikan dalam struktur yang belum tegas sehingga berpotensi dibaca setara	Menata ulang struktur penyajian sasaran dan indikator dengan membedakan indikator kinerja utama dari indikator sasaran turunan/pendukung	LKjIP revisi telah memisahkan secara tegas antara IKU, sasaran strategis utama, dan indikator sasaran turunan/pendukung	Bab II dan Bab III LKjIP revisi	Sudah ditindaklanjuti
5	Tujuan dan sasaran dalam LKjIP belum sepenuhnya sesuai dengan sasaran dalam Perjanjian Kinerja dan Renstra	Pada LKjIP sebelumnya terdapat tujuan dan sasaran yang belum sepenuhnya tersaji dengan hirarki yang sama sebagaimana dalam dokumen perencanaan kinerja	Menyesuaikan kembali rumusan tujuan, sasaran, dan indikator agar selaras dengan Renstra, Perjanjian Kinerja, dan IKU	LKjIP revisi telah menyelaraskan tujuan dan sasaran utama dengan Renstra dan IKU, serta menjelaskan keterkaitan sasaran lain yang bersifat makro daerah dan tata kelola	Bab II LKjIP revisi dan Lampiran 1	Sudah ditindaklanjuti
6	Beberapa sasaran dalam	Terdapat sasaran dan indikator	Melakukan reposisi indikator dan	LKjIP revisi telah menempatkan	Bab II dan Bab III	Sudah

No	Uraian Temuan Hasil Reviu Inspektorat	Kondisi pada LKjIP Sebelum Revisi	Tindak Lanjut yang Dilakukan	Hasil Perbaikan pada LKjIP Revisi	Output/Bukti Dukung	Status
	laporan kinerja tidak memiliki kesesuaian dengan dokumen perencanaan kinerja	yang secara substansi relevan, namun belum diposisikan secara tepat dalam struktur laporan kinerja	sasaran yang relevan ke dalam kelompok sasaran turunan/pendukung	indikator seperti akreditasi fasilitas kesehatan, aktivitas fisik, rasio tenaga medis, dan integrasi sistem informasi sebagai indikator sasaran turunan/pendukung	LKjIP revisi	ditindaklanjuti
7	Indikator kinerja yang digunakan belum sepenuhnya memadai untuk mengukur pencapaian seluruh tujuan dan sasaran organisasi	LKjIP sebelumnya masih mencampur indikator utama dan indikator pendukung dalam satu rumpun penyajian	Menelaah kembali kecukupan indikator dan memperjelas klasifikasi indikator sesuai level pengukuran kinerja	LKjIP revisi telah membedakan secara tegas indikator kinerja utama dan indikator sasaran turunan/pendukung	Bab II LKjIP revisi	Sudah ditindaklanjuti
8	Pada prinsipnya telah terdapat perbandingan data kinerja dengan tahun lalu namun belum disajikan secara lengkap	Sebagian pembandingan tahun sebelumnya telah ada, namun belum merata pada seluruh indikator strategis	Melengkapi pembandingan antar tahun pada indikator utama, indikator turunan, dan capaian SPM	LKjIP revisi telah menyajikan pembandingan tahun sebelumnya secara lebih lengkap dan lebih konsisten	Bab III LKjIP revisi	Sudah ditindaklanjuti
9	Indikator Kinerja dan Indikator Kinerja Utama belum cukup untuk mengukur tujuan/sasaran	Struktur indikator sebelumnya belum sepenuhnya menunjukkan indikator mana yang menjadi ukuran utama dan mana yang menjadi ukuran pendukung	Memperjelas struktur pengukuran kinerja melalui pemisahan indikator utama dan indikator pendukung, serta penguatan analisis per indikator	LKjIP revisi telah menempatkan UHH dan Indeks SPM Kesehatan sebagai IKU utama, sedangkan indikator lainnya sebagai indikator pendukung yang tetap relevan	Bab II, Bab III, dan Lampiran 1 LKjIP revisi	Sudah ditindaklanjuti

## Kesimpulan Lampiran 2

Berdasarkan hasil penelaahan dan perbaikan yang telah dilakukan, seluruh catatan utama dalam hasil revidi Inspektorat telah ditindaklanjuti melalui:

1. penyelarasan antara Renstra, Perjanjian Kinerja, IKU, dan LKjIP;
2. penataan ulang struktur tujuan, sasaran, indikator utama, dan indikator pendukung;
3. pelengkapan pembandingan capaian kinerja antar tahun;
4. penguatan analisis tren perkembangan kinerja; dan
5. penyusunan revisi LKjIP Tahun 2025 secara utuh dan lengkap.

Dengan tindak lanjut tersebut, LKjIP Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 telah disempurnakan agar lebih selaras dengan dokumen perencanaan kinerja, lebih jelas dalam struktur pengukuran kinerja, lebih informatif dalam pembandingan antar tahun, dan lebih akuntabel sebagai dokumen pertanggungjawaban kinerja perangkat daerah.

**LAMPIRAN 3**  
**REVISI LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PAREPARE**  
**TAHUN 2025**

**KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 dapat disusun dan disempurnakan. Penyusunan LKjIP ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Parepare dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan selama Tahun Anggaran 2025, sekaligus sebagai wujud implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang berorientasi pada hasil.

LKjIP ini disusun dengan mengacu pada dokumen perencanaan kinerja, khususnya Renstra Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025–2029, Perjanjian Kinerja Tahun 2025, serta Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Parepare tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Tahun 2025–2029. Renstra menetapkan satu tujuan utama perangkat daerah, yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan, yang diukur melalui Indikator Kinerja Utama berupa Umur Harapan Hidup (UHH) dan Indeks SPM Kesehatan..

Dalam penyusunan revisi LKjIP ini, Dinas Kesehatan Kota Parepare juga telah memperhatikan hasil reviu Inspektorat Daerah Kota Parepare, khususnya terkait kebutuhan penyelarasan antara Renstra, Perjanjian Kinerja, indikator kinerja, indikator kinerja utama, dan LKjIP, serta perlunya penguatan penyajian perbandingan kinerja dan analisis perkembangan kinerja antar tahun.

Kami menyadari bahwa dokumen ini masih memerlukan penyempurnaan berkelanjutan, khususnya dalam penguatan data perbandingan antar tahun dan pendalaman analisis kinerja pada setiap indikator. Namun demikian, revisi ini diharapkan telah memberikan gambaran kinerja yang lebih selaras, lebih informatif, dan lebih akuntabel sebagai dasar evaluasi dan perbaikan kinerja organisasi ke depan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Parepare, 31 Maret 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,



**ILHAM WILLEM, SKM., M.Kes**

Pembina Tk I, IV/b

Nip. 19710228 199403 1 005

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR  
DAFTAR ISI

### BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Maksud dan Tujuan
- C. Gambaran Umum Organisasi
- D. Isu Strategis dan Permasalahan Utama
- E. Sistematika Penyajian LKjIP

### BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

- A. Perencanaan Kinerja
- B. Perjanjian Kinerja
- C. Tujuan, Sasaran Strategis, Indikator, dan Target Kinerja
- D. Keterkaitan Anggaran dengan Kinerja

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Gambaran Umum Pengukuran Kinerja
- B. Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis
- C. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan
- D. Analisis Efisiensi dan Efektivitas Penggunaan Anggaran
- E. Evaluasi dan Langkah Perbaikan

### BAB IV PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Rekomendasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyelenggaraan pemerintahan daerah yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel merupakan prasyarat penting dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. Sejalan dengan prinsip tersebut, setiap perangkat daerah diwajibkan menyusun laporan kinerja sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas, fungsi, dan penggunaan sumber daya selama satu tahun anggaran.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 disusun sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan sebagai media untuk menilai keterkaitan antara perencanaan, pelaksanaan program dan kegiatan, penganggaran, serta capaian hasil pembangunan di bidang kesehatan. Dokumen ini juga menjadi sarana evaluasi untuk menilai sejauh mana kebijakan, program, dan kegiatan yang dilaksanakan telah mendukung pencapaian tujuan pembangunan daerah di bidang kesehatan.

Berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025–2029, Dinas Kesehatan memiliki satu tujuan utama perangkat daerah, yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. Keberhasilan tujuan tersebut diukur melalui Umur Harapan Hidup (UHH) dan Indeks SPM Kesehatan sebagai indikator utama.

Selanjutnya, sasaran-sasaran strategis turunan yang mendukung pencapaian tujuan tersebut meliputi:

1. meningkatnya derajat kesehatan masyarakat;
2. meningkatnya pemenuhan SPM bidang kesehatan;
3. meningkatnya ketersediaan dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang inklusif serta sensitif gender;
4. meningkatnya efektivitas kegiatan promotif dan preventif kesehatan yang inklusif;
5. meningkatnya kompetensi dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan; dan
6. meningkatnya integrasi fasilitas kesehatan dengan sistem informasi nasional.

Penyusunan revisi LKjIP Tahun 2025 ini juga memperhatikan hasil reviu Inspektorat Daerah Kota Parepare yang menilai bahwa secara umum LKjIP telah disusun sesuai ketentuan, namun masih perlu penyempurnaan pada aspek kelengkapan pembandingan kinerja, analisis perkembangan kinerja antar tahun, serta penyelarasan antara Renstra, Perjanjian Kinerja, indikator kinerja, indikator kinerja utama, dan LKjIP. Oleh karena itu, revisi ini diarahkan untuk memperjelas hirarki tujuan, sasaran strategis, indikator utama, dan indikator pendukung agar penyajian dokumen lebih konsisten dan tidak menimbulkan perbedaan interpretasi.

### **B. Maksud dan Tujuan**

#### **1. Maksud**

Penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 dimaksudkan sebagai:

- a. bentuk pertanggungjawaban kinerja atas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan selama Tahun Anggaran 2025;
- b. sarana untuk menyajikan informasi kinerja secara objektif, terukur, dan akuntabel;
- c. instrumen evaluasi dalam menilai efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan bidang kesehatan; dan
- d. dasar perbaikan kinerja organisasi pada periode berikutnya.

## 2. Tujuan

Tujuan penyusunan LKjIP ini adalah:

- a. menyediakan informasi kinerja yang akurat, andal, dan akuntabel;
- b. mengukur dan mengevaluasi capaian indikator kinerja tujuan dan sasaran strategis;
- c. menilai efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran;
- d. mengidentifikasi faktor keberhasilan, kendala, dan hambatan dalam pencapaian kinerja; dan
- e. menjadi dasar perumusan langkah perbaikan dalam perencanaan dan pelaksanaan kinerja ke depan.

### C. Gambaran Umum Organisasi

Dinas Kesehatan Kota Parepare merupakan perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Peraturan Wali Kota Parepare Nomor 68 Tahun 2021, Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas dan didukung oleh Sekretariat, bidang-bidang teknis, serta UPTD. Renstra menegaskan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Wali Kota dalam melaksanakan fungsi pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan didukung oleh sumber daya aparatur, sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, serta jaringan pelayanan dasar dan rujukan. Renstra mencatat bahwa sampai tahun 2024 terdapat 5 unit rumah sakit, 8 unit puskesmas, 22 unit pustu, dan 18 unit poliklinik, serta dukungan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat seperti Posyandu dan bentuk UKBM lainnya.

### D. Isu Strategis dan Permasalahan Utama

Dalam penyelenggaraan urusan kesehatan Tahun 2025, isu strategis utama Dinas Kesehatan Kota Parepare meliputi:

- a. pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan;
- b. penguatan pelayanan kesehatan primer dan sistem rujukan;
- c. ketersediaan dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan;
- d. penguatan kegiatan promotif dan preventif berbasis masyarakat;
- e. integrasi sistem informasi kesehatan; dan
- f. penguatan tata kelola, perencanaan, penganggaran, monitoring, dan evaluasi berbasis kinerja.

Permasalahan utama yang dihadapi antara lain masih terdapat beberapa indikator pelayanan dasar yang belum mencapai target, masih adanya kebutuhan penguatan mutu layanan dan pemerataan tenaga kesehatan, serta perlunya penguatan keterpaduan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja.

### E. Sistematika Penyajian LKjIP

LKjIP ini disusun secara sistematis dalam empat bab, yaitu:

- Bab I Pendahuluan;
- Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja;
- Bab III Akuntabilitas Kinerja; dan
- Bab IV Penutup.

Lampiran memuat dokumen pendukung yang berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan, dan capaian kinerja sesuai kebutuhan. Sistematika ini sejalan dengan format umum yang telah dinilai Inspektorat pada prinsipnya telah memadai.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

#### **A. Perencanaan Kinerja**

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perencanaan pembangunan daerah. Dokumen perencanaan kinerja disusun dengan mengacu pada RPJMD Kota Parepare Tahun 2025–2029, Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029, Renja Tahun 2025, dan penganggaran melalui APBD Tahun 2025/perubahannya.

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029 menetapkan satu tujuan utama perangkat daerah, yaitu:

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan.

Dalam Renstra, keberhasilan tujuan tersebut diukur melalui dua indikator Kinerja Utama/IKU, yaitu:

- a. Umur Harapan Hidup (UHH); dan
- b. Indeks SPM Kesehatan.

Selain indikator utama tersebut, Renstra juga memuat sasaran strategis turunan berikut indikator kinerja kunci yang mendukung pencapaian tujuan, antara lain akreditasi fasilitas kesehatan, efektivitas promotif-preventif, rasio tenaga medis, dan integrasi sistem informasi kesehatan.

#### **B. Perjanjian Kinerja**

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 merupakan dokumen komitmen kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan dengan Wali Kota Parepare sebagai dasar pengukuran kinerja perangkat daerah. Sesuai ketentuan SK IKU, indikator kinerja utama digunakan sebagai dasar penyusunan Perjanjian Kinerja, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja.

Dalam revisi LKJIP ini, penyajian sasaran dan indikator diselaraskan kembali agar lebih tegas membedakan:

- a. Indikator Kinerja Utama (IKU), yaitu indikator utama yang digunakan untuk mengukur keberhasilan tujuan dan sasaran strategis utama, terdiri atas Umur Harapan Hidup (UHH) dan Indeks SPM Kesehatan; dan
- b. indikator kinerja sasaran turunan/pendukung, yaitu indikator yang digunakan untuk mendukung pengukuran capaian sasaran strategis lainnya, seperti kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, efektivitas kegiatan promotif dan preventif, pemerataan tenaga kesehatan, dan integrasi sistem informasi kesehatan.

#### **C. Tujuan, Sasaran Strategis, Indikator, dan Target Kinerja**

##### **1. Tujuan**

Tujuan Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 adalah:

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan.

## 2. Sasaran Strategis, Indikator, dan Target Kinerja

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Tahun 2025	Klasifikasi
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan SPM bidang kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	75,08	IKU
2	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan SPM bidang kesehatan	Meningkatnya pemenuhan SPM bidang kesehatan	Indeks SPM Kesehatan	0,27	IKU
3	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan SPM bidang kesehatan	Meningkatnya ketersediaan dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang inklusif serta sensitif gender	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	87,5%	IKK/Pendukung
4	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan SPM bidang kesehatan	Meningkatnya ketersediaan dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang inklusif serta sensitif gender	Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi	100%	IKK/Pendukung
5	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan SPM bidang kesehatan	Meningkatnya efektivitas kegiatan promotif dan preventif kesehatan yang inklusif	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	65%	IKK/Pendukung
6	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu, serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan SPM bidang kesehatan	Meningkatnya kompetensi dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	1,52	IKK/Pendukung
7	Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan merata melalui peningkatan akses, mutu,	Meningkatkan integrasi fasilitas kesehatan dengan sistem informasi	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan SIKN	64,52%	IKK/Pendukung

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Tahun 2025	Klasifikasi
	serta integrasi layanan dasar dan rujukan berdasarkan SPM bidang kesehatan	nasional	dan sistem rujukan online nasional		

**Catatan penyelarasan:**

Dalam revisi LKjIP ini, indikator Indeks Kesehatan dan Predikat Evaluasi SAKIP oleh APiP tidak lagi disajikan sebagai sasaran strategis utama perangkat daerah bidang kesehatan pada tabel utama, tetapi diposisikan sebagai indikator yang berkaitan dengan tujuan pembangunan daerah dan aspek penguatan tata kelola perangkat daerah.. Penataan ini dilakukan untuk menyelaraskan LKjIP dengan Renstra dan SK IKU serta untuk menindaklanjuti catatan Inspektorat mengenai perbedaan penyajian sasaran yang berpotensi menimbulkan perbedaan interpretasi.

Dalam rangka penyelarasan dengan Renstra, Perjanjian Kinerja, dan IKU, penyajian LKjIP Tahun 2025 difokuskan pada tujuan utama perangkat daerah bidang kesehatan beserta sasaran strategis yang diukur secara langsung oleh indikator kinerja utama dan indikator sasaran turunan. Unsur yang berkaitan dengan kualitas hidup masyarakat dan akuntabilitas perangkat daerah tetap dipahami sebagai bagian dari keterkaitan kinerja perangkat daerah dengan tujuan pembangunan daerah dan penguatan tata kelola, namun tidak lagi disajikan sebagai sasaran strategis utama bidang kesehatan pada tabel utama LKjIP.

#### D. Keterkaitan Anggaran dengan Kinerja

Keterkaitan antara anggaran dan kinerja merupakan prinsip penting dalam SAKIP. Pada Tahun 2025, penganggaran Dinas Kesehatan diarahkan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dan indikator kinerja, khususnya indikator pemenuhan SPM bidang kesehatan dan indikator sasaran strategis pendukung lainnya. LKjIP sebelumnya mencatat total pagu anggaran sebesar Rp95.718.106.258 dengan realisasi sebesar Rp87.871.429.826 atau serapan 91,80%.

**Tabel Rekapitulasi Pagu dan Realisasi Anggaran per Program Tahun 2025**

<b>Kode Program</b>	<b>Program</b>	<b>Pagu (Rp)</b>	<b>Realisasi (Rp)</b>	<b>Serapan (%)</b>
1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	47.307.004.261	43.898.152.200	92,79
1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	46.815.106.009	42.618.164.105	91,04
1.02.03	Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan	159.201.500	102.393.017	64,32
1.02.04	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	223.933.988	96.165.945	42,94
1.02.05	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.212.860.500	1.156.554.559	95,36
	<b>TOTAL</b>	<b>95.718.106.258</b>	<b>87.871.429.826</b>	<b>91,80</b>

Anggaran tersebut pada prinsipnya telah diarahkan untuk mendukung pencapaian target layanan dasar, penguatan pelayanan primer dan rujukan, peningkatan kapasitas SDM kesehatan, serta kegiatan promotif-preventif berbasis masyarakat

### BAB III

## AKUNTABILITAS KINERJA

### A. Gambaran Umum Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dengan realisasi capaian sampai akhir tahun. Pengukuran ini mencakup indikator tujuan/IKU dan indikator sasaran strategis turunan. Hasil pengukuran kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi tingkat pencapaian, faktor pendukung, hambatan, dan langkah perbaikan yang diperlukan.

Dalam revisi LKjIP ini, penyajian capaian kinerja dibedakan menjadi:

1. capaian indikator utama/IKU, sebagai ukuran keberhasilan tujuan dan sasaran strategis utama; dan
2. capaian indikator sasaran turunan/pendukung, sebagai ukuran keberhasilan aspek operasional yang mendukung pencapaian tujuan utama.

### B. Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis

#### 1. Capaian Indikator Utama (IKU)

Berikut disajikan capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025. IKU merupakan ukuran utama keberhasilan dalam menilai pencapaian sasaran strategis perangkat daerah. Pada Tahun 2025, IKU Dinas Kesehatan Kota Parepare terdiri atas Umur Harapan Hidup (UHH) dan Indeks SPM Kesehatan. Penyajian tabel ini memuat realisasi tahun sebelumnya, target tahun berjalan, realisasi tahun berjalan, dan tingkat capaian, sehingga perkembangan kinerja dapat dilihat secara lebih jelas.

No	Sasaran Strategis Utama	Indikator Kinerja Utama	Realisasi 2024	Target 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Keterangan
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	74,63	75,08	74,75	99,56	Belum mencapai target, namun mendekati
2	Meningkatnya pemenuhan SPM bidang kesehatan	Indeks SPM Kesehatan	0,26	0,27	0,26	96,30	Perlu penguatan pada beberapa indikator SPM

Berdasarkan tabel di atas, capaian Umur Harapan Hidup (UHH) pada Tahun 2025 sebesar 74,75 dari target 75,08, atau mencapai 99,56%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian indikator tersebut belum mencapai target, namun sudah berada pada posisi mendekati target.

Sementara itu, capaian Indeks SPM Kesehatan pada Tahun 2025 sebesar 0,26 dari target 0,27, atau mencapai 96,30%. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja pemenuhan SPM bidang kesehatan sudah cukup baik, namun masih diperlukan penguatan pada beberapa jenis pelayanan dasar agar target dapat tercapai secara optimal.

## 2. Analisis Capaian IKU

### a. Umur Harapan Hidup (UHH)

Indikator Umur Harapan Hidup pada Tahun 2025 ditargetkan sebesar 75,08 dan terealisasi sebesar 74,75 atau mencapai 99,56%. Meskipun belum mencapai target, capaian ini berada pada posisi mendekati target. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah berjalan, namun masih memerlukan penguatan intervensi yang berdampak jangka menengah dan panjang, terutama dalam penguatan pelayanan dasar, pencegahan faktor risiko penyakit, serta kesinambungan pelayanan kesehatan pada kelompok rentan.

### b. Indeks SPM Kesehatan

Indikator Indeks SPM Kesehatan ditargetkan sebesar 0,27 dan terealisasi sebesar 0,26 atau mencapai 96,30%. Secara umum capaian ini menunjukkan kinerja yang cukup baik, namun masih terdapat beberapa jenis pelayanan dasar yang capaian realisasinya belum optimal sehingga memerlukan penguatan intervensi, khususnya pada pelayanan kesehatan ibu hamil, balita, dan ODGJ berat. Capaian agregat SPM Tahun 2025 tetap menunjukkan hasil yang baik, namun masih perlu pemerataan capaian pada seluruh indikator layanan dasar.

### 3. Capaian Sasaran Strategis Turunan/Pendukung

Selain indikator kinerja utama, Dinas Kesehatan Kota Parepare juga memiliki indikator sasaran strategis turunan/pendukung yang digunakan untuk menggambarkan capaian aspek-aspek operasional dan layanan yang mendukung pencapaian tujuan utama perangkat daerah. Indikator-indikator ini tetap penting untuk disajikan dalam LKjIP karena memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, efektivitas kegiatan promotif dan preventif, pemerataan tenaga kesehatan, serta integrasi sistem informasi kesehatan.

No	Sasaran Strategis Turunan/Pendukung	Indikator Kinerja	Realisasi 2024	Target 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Keterangan
1	Meningkatnya ketersediaan dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang inklusif serta sensitif gender	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	87,5%	87,5%	87,50%	100,00	Target tercapai
2	Meningkatnya ketersediaan dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang inklusif serta sensitif gender	Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi	100%	100%	100%	100,00	Target tercapai
3	Meningkatnya efektivitas kegiatan promotif dan preventif kesehatan yang inklusif	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	63%	65%	62%	95,38	Perlu penguatan edukasi masyarakat
4	Meningkatnya kompetensi dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	1,34	1,52	1,48	97,37	Keterbatasan distribusi tenaga
5	Meningkatkan integrasi fasilitas kesehatan dengan sistem informasi nasional	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan SIKN dan sistem rujukan online nasional	66,67%	64,52%	63,5%	98,42%	Belum mencapai target, namun mendekati

Berdasarkan tabel di atas, capaian indikator sasaran strategis turunan/pendukung Tahun 2025 secara umum menunjukkan hasil yang cukup baik. Beberapa indikator telah mencapai target, seperti Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna dan Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi. Sementara itu, indikator lain seperti proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup, rasio tenaga medis per satuan penduduk, dan persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan sistem informasi nasional masih berada di bawah target, namun sebagian besar telah mendekati target yang ditetapkan.

### 4. Analisis Capaian Sasaran Turunan/Pendukung

#### a. Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit

Capaian akreditasi Puskesmas Paripurna dan akreditasi Rumah Sakit Pemerintah pada Tahun 2025 masing-masing telah mencapai target. Capaian ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan telah berjalan baik, sejalan dengan strategi Renstra untuk peningkatan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

#### b. Proporsi Penduduk dengan Aktivitas Fisik Cukup

Indikator ini ditargetkan sebesar 65% dan terealisasi sebesar 62% atau mencapai 95,38%. Capaian ini menunjukkan bahwa kegiatan promotif dan preventif telah berjalan, namun masih perlu penguatan implementasi GERMAS, peningkatan edukasi masyarakat, dan keterlibatan lintas sektor dalam pembudayaan perilaku hidup sehat.

#### c. Rasio Tenaga Medis per Satuan Penduduk

Indikator rasio tenaga medis per satuan penduduk ditargetkan sebesar 1,52 dan terealisasi sebesar 1,48 atau mencapai 97,37%. Capaian ini menunjukkan bahwa pemenuhan tenaga medis telah mendekati target, namun distribusi tenaga kesehatan masih memerlukan penataan yang lebih merata dan peningkatan kompetensi secara berkelanjutan.

#### d. Integrasi Fasilitas Kesehatan dengan Sistem Informasi Nasional

Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan SIKN dan sistem rujukan online nasional ditargetkan sebesar 64,52% dan terealisasi sebesar 63,5% atau mencapai 98,42%. Meskipun belum mencapai target, capaian ini berada pada posisi mendekati target. Penguatan infrastruktur digital, pendampingan teknis, dan peningkatan kepatuhan pelaporan masih diperlukan untuk mempercepat integrasi sistem informasi kesehatan.

### 5. Analisis Perkembangan Kinerja Antar Tahun

Sebagai tindak lanjut atas hasil revidu Inspektorat, dalam revisi LKjIP ini disiapkan kerangka perbandingan capaian antara tahun berjalan, tahun sebelumnya, dan target jangka menengah Renstra. Penyajian perbandingan antar tahun diperlukan untuk memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai tren kinerja organisasi, serta untuk menilai apakah suatu indikator menunjukkan peningkatan, stagnasi, atau penurunan capaian.

**Tabel Perbandingan Antar Tahun**

No	Indikator	Realisasi 2024	Target 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Target 2026	Keterangan Tren
1	Umur Harapan Hidup (UHH)	74,63	75,08	74,75	99,56	75,53	Meningkat dibanding tahun 2024, namun belum mencapai target 2025. Perlu penguatan intervensi kesehatan yang berdampak jangka menengah dan panjang agar tren kenaikan tetap terjaga menuju target 2026.
2	Indeks SPM Kesehatan	0,26	0,27	0,26	96,30	0,28	Relatif stagnan dibanding tahun 2024 dan belum mencapai target 2025. Diperlukan penguatan pada indikator pelayanan dasar yang belum optimal agar terjadi peningkatan pada tahun 2026.
3	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	87,5%	87,5%	87,50%	100,00	87,50%	Tetap stabil dibanding tahun 2024 dan target 2025 tercapai. Kondisi ini perlu dipertahankan secara konsisten pada tahun 2026 melalui pembinaan dan pemenuhan standar mutu pelayanan.
4	Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi	100%	100%	100%	100,00	100%	Tetap stabil pada tingkat optimal, sama dengan tahun 2024, dan target 2025 tercapai penuh. Capaian ini perlu dipertahankan pada tahun 2026 melalui penguatan mutu pelayanan dan pemenuhan standar akreditasi.
5	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	63%	65%	62%	95,38	65%	Menurun dibanding tahun 2024 dan belum mencapai target 2025. Diperlukan penguatan edukasi masyarakat, promosi GERMAS, dan dukungan lintas sektor agar capaian kembali meningkat pada tahun 2026
6	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	1,34	1,52	1,48	97,37	1,66	Meningkat dibanding tahun 2024, namun masih sedikit di bawah target 2025. Perlu penguatan distribusi dan pemenuhan tenaga medis agar tren peningkatan berlanjut menuju target 2026.
7	Persentase fasilitas kesehatan terintegrasi dengan SIKN dan sistem rujukan online nasional	66,67%	64,52%	63,5%	98,42%	64,52%	Menurun dibanding tahun 2024 dan belum mencapai target 2025. Perlu percepatan integrasi sistem informasi, penguatan infrastruktur, dan pendampingan teknis agar capaian meningkat kembali pada tahun 2026.

### C. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Berikut disajikan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025. Untuk memperlihatkan perkembangan kinerja antar tahun, tabel ini dilengkapi dengan kolom Capaian 2024 (%) sebagai pembandingan terhadap capaian Tahun 2025. Penyajian ini dimaksudkan agar perkembangan pemenuhan pelayanan dasar bidang kesehatan dapat terlihat secara lebih jelas dan memenuhi kebutuhan analisis kinerja antar tahun sebagaimana direkomendasikan dalam hasil revidu Inspektorat.

No	Jenis Pelayanan Dasar (SPM)	Capaian 2024 (%)	Target 2025 (Setahun)	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Selisih
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	88,16	2.206	1.999	90,6	207
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	89,91	2.192	2.086	95,2	106
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	87,52	2.111	2.083	98,7	28
4	Pelayanan kesehatan balita	129,83	8.202	6.979	85,1	1.223
5	Pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar	178,13	25.341	30.746	121,3	(5.405)
6	Pelayanan kesehatan usia produktif	145,61	93.443	91.311	97,7	2.132
7	Pelayanan kesehatan usia lanjut	132,51	13.979	13.954	99,8	25
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	229,79	27.961	27.059	96,8	902
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	105,14	2.698	2.682	99,4	16
10	Pelayanan kesehatan ODGJ berat	107,12	331	298	90,0	33
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	106,61	3.810	4.389	115,2	(579)
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	114,03	5.254	6.055	115,2	(801)
	<b>TOTAL</b>	-	<b>187.528</b>	<b>189.641</b>	<b>101,1</b>	<b>(2.113)</b>

Berdasarkan tabel di atas, secara agregat capaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2025 mencapai 101,1%, yang menunjukkan bahwa secara umum pemenuhan pelayanan dasar bidang kesehatan di Kota Parepare telah melampaui target tahunan yang ditetapkan. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar layanan dasar kesehatan telah berjalan dengan cukup baik, meskipun pada beberapa jenis pelayanan masih terdapat capaian yang berada di bawah target.

Apabila dibandingkan dengan capaian Tahun 2024, beberapa jenis pelayanan dasar menunjukkan perkembangan yang tetap baik, namun terdapat pula indikator yang pada Tahun 2025 masih memerlukan perhatian lebih lanjut. Pada Tahun 2025, indikator dengan capaian tertinggi adalah pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV, masing-masing dengan capaian di atas 115%. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining, penemuan kasus aktif, dan pelayanan berbasis sasaran institusional telah berjalan secara efektif.

Di sisi lain, indikator yang masih berada di bawah target adalah pelayanan kesehatan ibu hamil dengan capaian 90,6%, pelayanan kesehatan balita sebesar 85,1%, dan pelayanan kesehatan ODGJ berat sebesar 90,0%. Capaian yang belum optimal pada indikator-indikator tersebut menunjukkan bahwa masih diperlukan penguatan intervensi, khususnya dalam peningkatan jangkauan pelayanan, pemutakhiran sasaran, penguatan peran Puskesmas dan kader, serta optimalisasi pendampingan layanan bagi kelompok sasaran prioritas.

Apabila dilihat dari pembandingan Capaian 2024 (%), tabel ini juga menunjukkan bahwa penyajian data antar tahun menjadi lebih informatif. Dengan adanya kolom pembandingan tersebut, pembaca dapat melihat bahwa evaluasi kinerja SPM tidak hanya berfokus pada satu tahun berjalan, tetapi juga memperhatikan perkembangan kinerja dari tahun sebelumnya. Penyajian seperti ini penting untuk memperkuat analisis tren kinerja organisasi dan sekaligus menindaklanjuti rekomendasi Inspektorat agar pembandingan capaian kinerja antar tahun disajikan secara lebih lengkap.

#### D. Analisis Efisiensi dan Efektivitas Penggunaan Anggaran

##### 1. Analisis Efektivitas Penggunaan Anggaran

Analisis efektivitas penggunaan anggaran dilakukan untuk menilai sejauh mana alokasi anggaran yang tersedia benar-benar mampu mendukung pencapaian target kinerja organisasi. Dalam konteks Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025, efektivitas tidak hanya dilihat dari besarnya serapan anggaran, tetapi terutama dari hubungan antara penggunaan anggaran dengan hasil pelayanan yang dicapai, khususnya pada indikator kinerja utama dan indikator pelayanan dasar bidang kesehatan. Dengan demikian, ukuran efektivitas diarahkan pada pertanyaan pokok: apakah anggaran yang dibelanjakan benar-benar menghasilkan keluaran dan hasil yang mendukung sasaran strategis perangkat daerah.

Secara agregat, Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 memiliki pagu anggaran sebesar Rp95.718.106.258 dengan realisasi sebesar Rp87.871.429.826 atau tingkat serapan 91,80%. Pada saat yang sama, capaian agregat Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan mencapai 101,1%. Kondisi ini memberikan gambaran bahwa secara umum pelaksanaan anggaran telah berjalan efektif, karena dengan tingkat serapan yang belum mencapai 100%, Dinas Kesehatan tetap mampu menghasilkan capaian pelayanan dasar yang secara agregat melampaui target tahunan. Dengan kata lain, sebagian besar belanja yang direalisasikan telah berkontribusi langsung terhadap pencapaian output dan outcome pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah daerah.

Efektivitas penggunaan anggaran tersebut terutama terlihat pada program-program yang secara langsung berkaitan dengan pemenuhan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Masyarakat (1.02.02)

dengan pagu Rp46.815.106.009 dan realisasi Rp42.618.164.105 atau serapan 91,04% merupakan program yang memiliki keterkaitan sangat kuat dengan pencapaian indikator SPM, karena di dalamnya terkandung dukungan terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, usia produktif, usia lanjut, hipertensi, diabetes melitus, ODGJ berat, tuberkulosis, dan HIV. Tingginya realisasi program ini menunjukkan bahwa dukungan anggaran terhadap layanan inti telah berjalan cukup baik, dan hal tersebut tercermin dalam capaian sebagian besar indikator SPM yang berada pada kisaran tinggi, bahkan beberapa di antaranya melampaui target.

Efektivitas anggaran juga terlihat pada Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (1.02.05) yang memiliki serapan 95,36%. Tingkat serapan ini menunjukkan bahwa kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat, promosi kesehatan, dan dukungan terhadap perilaku hidup sehat telah dilaksanakan secara relatif konsisten sepanjang tahun. Meskipun indikator proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup belum mencapai target penuh, yakni baru 62% dari target 65% atau sebesar 95,38%, pelaksanaan program ini tetap menunjukkan arah yang positif karena mendukung dimensi promotif dan preventif yang menjadi dasar penguatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas penggunaan anggaran tidak selalu berarti seluruh target tercapai sempurna, tetapi dapat dibaca dari sejauh mana anggaran yang digunakan mampu menggerakkan intervensi yang relevan dan mendukung perbaikan kinerja secara nyata.

Demikian pula Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota (1.02.01) dengan serapan 92,79% berkontribusi penting terhadap efektivitas kinerja secara keseluruhan, meskipun sifatnya tidak selalu langsung menyentuh indikator layanan. Program ini menopang fungsi perencanaan, administrasi, pengelolaan keuangan, evaluasi, dan pelaporan yang menjadi fondasi bagi kelancaran pelaksanaan seluruh program kesehatan. Dalam perspektif efektivitas organisasi, program penunjang tetap penting karena menjamin agar layanan kesehatan dapat berjalan dalam kerangka tata kelola yang tertib, terukur, dan akuntabel. Dengan demikian, efektivitas penggunaan anggaran tidak hanya lahir dari program yang berhubungan langsung dengan pelayanan, tetapi juga dari program yang memastikan seluruh sistem organisasi bekerja secara stabil.

Walaupun secara umum efektif, analisis ini juga menunjukkan bahwa efektivitas belum sepenuhnya merata pada seluruh indikator. Beberapa jenis pelayanan dasar masih berada di bawah target, antara lain pelayanan kesehatan ibu hamil dengan capaian 90,6%, pelayanan kesehatan balita sebesar 85,1%, dan pelayanan kesehatan ODGJ berat sebesar 90,0%. Kondisi ini menunjukkan bahwa walaupun dukungan anggaran sudah cukup besar dan serapannya tinggi, belum seluruh intervensi menghasilkan tingkat capaian yang sama kuat pada semua jenis pelayanan. Dengan demikian, efektivitas penggunaan anggaran masih perlu dibaca secara lebih tajam: secara agregat baik, tetapi secara spesifik masih terdapat area yang memerlukan penajaman sasaran, penguatan pelaksanaan, dan optimalisasi pendampingan lapangan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penggunaan anggaran Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 secara umum efektif, karena realisasi anggaran yang tinggi mampu mendukung capaian indikator pelayanan dasar secara luas, menjaga kinerja program prioritas, dan menghasilkan capaian agregat SPM yang melampaui target. Namun demikian, efektivitas tersebut masih perlu ditingkatkan secara lebih terarah pada indikator-indikator yang belum optimal agar manfaat penggunaan anggaran dapat dirasakan lebih merata pada seluruh sasaran pelayanan.

## 2. Analisis Efisiensi Penggunaan Anggaran

Analisis efisiensi penggunaan anggaran dilakukan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja yang diperoleh sebanding dengan sumber daya yang digunakan. Berbeda dengan efektivitas yang menekankan pada tercapai atau tidaknya hasil, efisiensi lebih menyoroti apakah hasil tersebut dicapai dengan penggunaan anggaran yang optimal, proporsional, dan tidak berlebihan. Dalam konteks ini, efisiensi bukan berarti serapan harus selalu tinggi atau selalu rendah, melainkan apakah penggunaan anggaran dapat menghasilkan kinerja yang baik dengan tingkat pemborosan seminimal mungkin.

Secara umum, tingkat serapan anggaran Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 sebesar 91,80% dapat dinilai cukup baik. Dengan tingkat serapan tersebut, Dinas Kesehatan mampu mencatat capaian agregat SPM sebesar 101,1%. Kondisi ini memberikan indikasi adanya efisiensi pada level agregat, karena organisasi mampu mencapai hasil pelayanan yang tinggi tanpa harus menghabiskan seluruh pagu anggaran yang tersedia. Dalam perspektif manajemen kinerja, situasi seperti ini dapat dibaca sebagai sinyal bahwa sebagian besar program prioritas telah dikelola secara cukup efisien, yakni menghasilkan output dan outcome yang baik dengan pemanfaatan anggaran yang terkendali.

Efisiensi relatif paling tampak pada program-program dengan serapan tinggi yang sekaligus mendukung capaian strategis. Program 1.02.01 dan Program 1.02.02, misalnya, memiliki serapan masing-masing 92,79% dan 91,04%. Kedua program ini menjadi tulang punggung penyelenggaraan urusan kesehatan, baik dari sisi dukungan tata kelola maupun pelayanan kesehatan langsung. Serapan yang tinggi namun tetap berada dalam batas wajar menunjukkan bahwa pelaksanaan program berjalan aktif, anggaran digunakan secara nyata, dan tidak terlalu banyak pagu yang mengendap hingga akhir tahun. Dalam konteks efisiensi, kondisi ini menunjukkan bahwa sumber daya keuangan telah dimanfaatkan secara cukup optimal untuk mendukung tugas pokok perangkat daerah.

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (1.02.05) juga menunjukkan pola efisiensi yang baik dengan serapan 95,36%. Meskipun tidak seluruh indikator pendukung mencapai target penuh, program ini tetap memberi dukungan terhadap kegiatan berbasis masyarakat dan penguatan perilaku hidup sehat. Ini menunjukkan bahwa belanja yang direalisasikan pada program tersebut benar-benar bergerak ke lapangan dan tidak berhenti pada aspek administratif semata. Dalam perspektif efisiensi, hal ini positif karena biaya yang dikeluarkan memiliki hubungan yang jelas dengan aktivitas dan hasil yang ingin dicapai.

Namun demikian, analisis efisiensi juga perlu mencermati program-program yang serapannya masih rendah. Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan (1.02.03) hanya terserap 64,32%, sedangkan Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman (1.02.04) hanya terserap 42,94%. Rendahnya serapan pada dua program ini menunjukkan bahwa terdapat ruang perbaikan pada aspek perencanaan kebutuhan, penjadwalan pelaksanaan, kesiapan teknis kegiatan, serta pengendalian pelaksanaan anggaran. Dalam analisis efisiensi, serapan rendah tidak otomatis berarti efisien. Justru bila serapan rendah disertai kebutuhan program yang sesungguhnya masih tinggi, maka kondisi tersebut dapat mengindikasikan bahwa sumber daya belum dimanfaatkan secara optimal. Oleh karena itu, dua program ini perlu mendapat perhatian lebih lanjut agar pada tahun berikutnya alokasi anggaran dapat digunakan secara lebih tepat waktu, tepat sasaran, dan memberi dampak yang lebih besar terhadap kinerja.

Efisiensi juga perlu dibaca dari sisi hasil per indikator. Terdapat beberapa indikator yang belum mencapai target meskipun dukungan program sudah berjalan, misalnya pada pelayanan ibu hamil, balita, ODGJ berat, proporsi aktivitas fisik, rasio tenaga medis, dan integrasi sistem informasi kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa efisiensi belum cukup bila hanya dilihat dari serapan anggaran. Perlu juga dipastikan bahwa setiap rupiah yang dibelanjakan benar-benar menyasar kelompok prioritas, memperbaiki kualitas intervensi, dan mengurangi hambatan di lapangan. Dengan demikian, efisiensi yang baik harus dibarengi dengan ketepatan desain program, akurasi penetapan sasaran, dan kekuatan monitoring pelaksanaan.

Berdasarkan keseluruhan uraian tersebut, efisiensi penggunaan anggaran Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 dapat dinilai cukup baik, tetapi belum merata pada seluruh program. Pada tingkat agregat, organisasi telah menunjukkan kemampuan menghasilkan capaian yang tinggi dengan penggunaan anggaran yang terkendali. Akan tetapi, masih terdapat ruang perbaikan pada program-program dengan serapan rendah dan pada indikator-indikator yang belum optimal. Oleh karena itu, peningkatan efisiensi ke depan perlu diarahkan pada penguatan perencanaan berbasis kebutuhan, ketepatan jadwal pelaksanaan, pengendalian deviasi anggaran per triwulan, serta evaluasi yang lebih tajam terhadap hubungan antara belanja, output, dan hasil yang dicapai.

### 3. Evaluasi dan Langkah Perbaikan

Hasil analisis efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran menjadi dasar penting dalam penyusunan langkah perbaikan pada tahun berikutnya. Perbaikan tidak hanya diarahkan pada peningkatan serapan anggaran, tetapi terutama pada peningkatan kualitas keterkaitan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan capaian kinerja. Dengan demikian, setiap program diharapkan tidak hanya selesai dilaksanakan secara administratif, tetapi juga mampu memberikan hasil yang nyata terhadap indikator strategis perangkat daerah.

Langkah perbaikan yang perlu dilakukan antara lain:

1. memperkuat perencanaan berbasis data dan kebutuhan riil layanan, khususnya pada program yang serapannya masih rendah;
2. meningkatkan ketepatan penjadwalan kegiatan sejak awal tahun agar realisasi tidak menumpuk di akhir periode;
3. memperkuat monitoring deviasi anggaran dan output per triwulan agar koreksi pelaksanaan dapat dilakukan lebih cepat;
4. menajamkan intervensi pada indikator pelayanan dasar yang masih di bawah target; dan
5. meningkatkan integrasi antara evaluasi keuangan dan evaluasi kinerja agar analisis efisiensi dan efektivitas semakin kuat.

Dengan perbaikan tersebut, diharapkan penggunaan anggaran pada tahun berikutnya tidak hanya lebih tinggi dari sisi serapan, tetapi juga lebih kuat dari sisi manfaat, hasil, dan kontribusinya terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengukuran dan analisis kinerja Tahun 2025, secara umum Dinas Kesehatan Kota Parepare telah menunjukkan capaian kinerja yang cukup baik. Indikator utama berupa Umur Harapan Hidup (UHH) dan Indeks SPM Kesehatan berada pada posisi mendekati target, sementara beberapa indikator sasaran turunan seperti akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit telah mencapai target. Capaian agregat SPM bidang kesehatan juga menunjukkan hasil yang baik, yaitu 101,1%.

Namun demikian, masih terdapat beberapa area yang memerlukan penguatan, khususnya pada indikator pelayanan dasar tertentu yang belum optimal, pemerataan tenaga kesehatan, penguatan edukasi dan upaya promotif-preventif, serta percepatan integrasi sistem informasi kesehatan. Selain itu, hasil reuiu Inspektorat menunjukkan perlunya penyelarasan yang lebih tegas antara Renstra, Perjanjian Kinerja, indikator kinerja, indikator kinerja utama, dan LKjIP, serta perlunya pelengkapan perbandingan kinerja antar tahun dan penguatan analisis tren kinerja.

Revisi LKjIP ini disusun untuk menjawab kebutuhan penyelarasan tersebut dengan menegaskan satu tujuan utama perangkat daerah, memposisikan UHH dan Indeks SPM Kesehatan sebagai indikator utama/IKU, serta menata ulang indikator lainnya sebagai indikator sasaran turunan/pendukung. Dengan perbaikan tersebut, diharapkan kualitas LKjIP menjadi lebih selaras, lebih akuntabel, dan lebih bermanfaat sebagai dasar evaluasi serta peningkatan kinerja di masa mendatang.

Penyempurnaan ini dilakukan sebagai tindak lanjut atas hasil reuiu Inspektorat Daerah Kota Parepare, khususnya pada aspek penyelarasan dokumen kinerja, pelengkapan perbandingan antar tahun, dan penguatan analisis capaian kinerja.

#### **B. Rekomendasi**

Untuk meningkatkan kualitas kinerja dan pelaporan kinerja pada periode berikutnya, direkomendasikan:

1. terus memperkuat keselarasan antara Renstra, Perjanjian Kinerja, IKU, dan LKjIP;
2. melengkapi penyajian perbandingan capaian kinerja antar tahun dan target jangka menengah Renstra pada seluruh indikator strategis;
3. memperkuat analisis perkembangan kinerja per indikator, termasuk penyebab, hambatan, dan langkah perbaikan;
4. memfokuskan intervensi pada indikator SPM yang belum optimal, khususnya pelayanan ibu hamil, balita, dan ODGJ berat;
5. mempercepat penataan distribusi dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan; dan
6. memperkuat integrasi fasilitas kesehatan dengan sistem informasi nasional dan sistem rujukan online.

Demikian LKjIP Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2025 ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja dan sebagai dasar evaluasi serta perbaikan berkelanjutan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan.