Kemenkes
Labkesmas Baturaja

LAPORAN KINERJA
TAHUN 2024

labkesmas-baturaja.go.id

(0753) 3253 03

Jl. Ahmad Yani Kemelak Baturaja,
OKU Sumatera Selatan

Kata Pengantar

Puji syukur ke hadirat Allah Swt yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyusun Laporan Kinerja Loka Laboratorium Kesehatan Baturaja Tahun 2024 ini dengan baik. Laporan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi selama satu tahun anggaran, serta merupakan amanat dari Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Laporan ini disusun sebagai upaya untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pencapaian kinerja, evaluasi terhadap program dan kegiatan yang telah dilaksanakan, serta langkah-langkah perbaikan yang perlu dilakukan untuk ke depannya. Dalam penyusunannya, kami telah mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) instansi, Rencana Kerja Pemerintah (RKP), serta dokumen perencanaan lainnya yang relevan.

Kami menyadari bahwa pencapaian kinerja ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak, baik dari internal maupun eksternal instansi. Oleh karena itu, kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja selama tahun 2024.

Harapan kami, Laporan Kinerja ini dapat menjadi acuan dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program dan kegiatan di masa yang akan datang, serta dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) yang transparan dan akuntabel.

Akhir kata, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan menjadi pendorong untuk terus memperbaiki kinerja instansi dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Baturaja, Januari 2025

Kepala

Anif Budiyanto SKM., M. Epid

Ikhtisar Eksekutif

Laporan ini menyajikan ringkasan kinerja Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Baturaja selama tahun 2024. Loka Labkesmas Baturaja bertanggung jawab dalam menyediakan layanan pemeriksaan laboratorium untuk mendukung program kesehatan masyarakat di wilayah Baturaja dan sekitarnya. Berikut adalah poin-poin utama yang tercantum dalam laporan kinerja ini:

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2024		
		Target	Capaian	%
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	20	400
	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel	10.000	30.301	303
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	100	100
	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	7	350
	Jumlah MoU / PKS / Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5	7	140
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	Persentase realisasi anggaran (kumulatif)	96	93	96.8
	Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)	80.1	94.62	118.1
	kinerja implementasi WBK satker	75	76.3	101.7
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	100%	125

Secara umum sebagian besar indikator kinerja melebihi target, hanya ada 1 indikator yang tidak melebihi target yaitu realisasi anggaran yang disebabkan beberapa faktor, kinerja yang telah di kerjakan sesuai dengan definisi operasional yang telah disepakati.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar....2
Ikhtisar Eksekutif....3
Daftar Isi....4
Daftar Tabel....5
Daftar Gambar....6
Bab 1 Pendahuluan dan Analisis Situasi....7
A. Analisis Situasi....7
B. Landasan Penyusunan....8
C. Maksud dan Tujuan....9
D. Isu Strategis....9
E. Sejarah Berdirinya Loka Labkesmas Baturaja....9
F. Tugas dan Fungsi....11
G. Struktur Organisasi....29
H. Sumber Daya Manusia....29
I. Sarana dan Prasarana....33

Bab 2 Perencanaan Kinerja....22
A. Rencana Strategis....44
B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja....50
C. Tujuan dan Sasaran....51
D. Rencana Penarikan dana....52

Bab 3 Akuntabilitas Kinerja....57
A. Capaian Indikator Kinerja....57
B. Perbandingan dengan capaian satker lain....97
C. Realisasi Anggaran....100
D. Efisiensi Anggaran....101
E. Efisiensi SDM....101
F. Sumber Dana dan Sarana Prasarana....102
F. Analisis Keberhasilan dan Tindak Lanjut....103

Bab 4 Penutup....104

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan 13
Tabel 2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT 14
Tabel 3. Definisi Opersional dan Cara Perhitungan 20
Tabel 4. Indikator Kinerja telah SMART 26
Tabel 5. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2024 30
Tabel 6. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Jabatan Tahun 2024 31
Tabel 7. Daftar Urut Kepangkatan Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja 32
Tabel 8. Indikator pada RAK 46
Tabel 9. Target Kinerja Tahun 2024 48
Tabel 10. Alokasi Anggaran Per Indikator Program 49
Tabel 11. Rencana Penarikan dana per KRO 52
Tabel 12. Target dan Capaian IKK tahun 2024 57
Tabel 13. Rekomendasi Hasil Surveilans 58
Tabel 14. Jumlah Pemeriksaan Sampel 60
Tabel 15. ASN yang ditingkatkan kompetensinya 92
Tabel 16. Perbandingan Indikator Kinerja Loka Labkesmas Baturaja 95
Tabel 17. Tabel Perbandingan dengan UPT lain 96
Tabel 18. Ringkasan BMN Loka Labkesmas Baturaja per 30 Juni Tahun 2024 102
Tabel 19. Posisi Barang Milik Negara di Neraca Posisi per Tanggal 31 Desember 2024 102
Tabel 20. Kendala yang dihadapi dan tindak lanjut yang dilakukan 103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. *Casacading* Loka Labkesmas Baturaja 16
Gambar 2. *Cascading* Tusi Loka Labkesmas Baturaja 18
Gambar 3. *Cascading* Tusi Loka Labkesmas Baturaja 19
Gambar 4. Bagan Struktur Organisasi 29
Gambar 5. Tingkat Pendidikan Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja 30
Gambar 6. Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Baturaja 30
Gambar 7. E-o4 P. Falciafarum Tropozoid dan A-O2 Telur Cacing Tambang 39
Gambar 9. PK I hal 1 50
Gambar 8. PK hal 2 50
Gambar 10. PK I Tahun 2024 50
Gambar 11. PK II Tahun 2024 51
Gambar 12. Dokumentasi 66
Gambar 13. Kegiatan Spot Survei Filariasis di Kabupaten OKU Timur 69
Gambar 14. Kegiatan Spot Survei Filariasis di Kabupaten Bengkulu Tengah 70
Gambar 15. Dokumentasi 73
Gambar 16. Dokumentasi 76
Gambar 17. Dokumentasi 81
Gambar 18. Dashboard NKA 90
Gambar 19. Komposisi alokasi anggaran dan realisasi 91
Gambar 20. Rincian Output 91
Gambar 21. Nilai Kinerja Anggaran 91

BAB I
PENDAHULUAN DAN ANALISIS SITUASI

A. Analisis Situasi

Dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur. Salah satunya adalah penyusunan Laporan Kinerja (LKj) yang baik dan benar sesuai peraturan perundang-undangan. Laporan Kinerja adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan atau sasaran strategis instansi. Laporan Kinerja berisi gambaran, perwujudan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang disusun dan disampaikan secara sistematik dan melembaga. Laporan Kinerja disusun dengan merujuk kepada beberapa peraturan yaitu Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan bahwa Badan Litbangkes telah diubah menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Hal ini mengakibatkan perubahan pada Unit Eselon II di Badan Litbangkes seperti Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Puslitbang Sumberdaya dan Pelayanan Kesehatan, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan dan Sekretariat Badan Litbangkes berubah menjadi Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, Pusat Kebijakan Layanan Kesehatan, Pusat Kebijakan Teknologi dan Globalisasi Kesehatan, Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan, dan Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.11 UPT dibawah Badan Litbangkes juga mengalami perubahan guna mendukung transformasi kesehatan menjadi Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

Surat Sekretaris Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan No. UM.01.05/4/4272/2022 tanggal 14 Juli 2022 tentang Informasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Tahun 2023, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja melaksanakan kegiatan berbasis Laboratorium Kesehatan Masyarakat di bawah Pusat Kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan yang merupakan Eselon II Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang mengampu transformasi kantor Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja.

Berdasarkan Persetujuan Menpan RB dengan surat Nomor : B/718/M.KT.01/2023 tanggal 21 Juni 2023 tentang Penataan Organisasi Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Balai Litbangkes Baturaja berubah menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja. Selanjutnya pada tahun yang sama terbit Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. UPT Bidang Labkesmas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. UPT Bidang Labkesmas secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat. Balai Litbangkes

Baturaja termasuk dalam klasifikasi Loka sehingga berubah menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Loka Labkesmas Baturaja sebagai salah satu instansi pemerintah memiliki kewajiban untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan pada suatu perencanaan strategis yang ditetapkan masing-masing instansi.

Penyusunan Laporan Kinerja Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2024 adalah perwujudan kewajiban Loka Labkesmas Baturaja sebagai salah satu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui sistem pertanggungjawaban secara periodik. Laporan ini memuat gambaran evaluasi kinerja tahun 2024 yang berisi pertanggungjawaban kinerja dalam rangka mencapai tujuan atau sasaran strategis.

B. Landasan Penyusunan

Laporan Kinerja Loka Labkesmas Baturaja disusun dengan landasan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

C. Maksud dan Tujuan

Maksud dari disusunnya Laporan Kinerja Loka Labkesmas Baturaja yaitu laporan memuat kegiatan Loka Labkesmas Baturaja yang merupakan wujud pertanggungjawaban keberhasilan dan hambatan pada pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dalam bentuk kegiatan. Seluruh kegiatan yang dilaksanakan bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dengan pagu sebesar Rp 13.513.308.000 yang dipergunakan untuk mendukung 6 indikator program tugas dan fungsi serta 4 program dukungan manajemen.

Tujuan penyusunan laporan kinerja adalah untuk:

1. Berfungsi sebagai laporan pertanggungjawaban pada kegiatan dan anggaran tahun 2024.
2. Sebagai bentuk evaluasi kegiatan yang didanai DIPA tahun 2024.
3. Sebagai gambaran informasi serta masukan terhadap rencana, persiapan dan pelaksanaan kegiatan tahun depan.

D. Isu Strategis

Loka Labkesmas Baturaja dalam menjalankan tugas dan fungsinya telah menyusun strategi meliputi pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan, pelatihan, dan pengembangan kompetensi, peningkatan sarana dan prasarana melalui pengadaan dan pemeliharaan bahan, alat, gedung, dan teknologi; efisiensi dan efektivitas anggaran melalui perencanaan dan pelaksanaan berbasis kinerja. Pelaksanaan kegiatan dan rekomendasi surveilans yang telah dilakukan akan diinformasikan kepada pengelola program kesehatan atau pemangku kepentingan melalui diseminasi hasil surveilans dan menghasilkan rekomendasi surveilans yang dapat digunakan sebagai acuan untuk kebutuhan program dan kebijakan kesehatan.

Loka Labkesmas Baturaja sebagai Unit Pelaksana Teknis memiliki tugas, fungsi serta peran yang strategis bagi pembangunan kesehatan melalui kegiatan pembinaan laboratorium serta kerjasama instansi terkait pengendalian penyakit terutama yang ditularkan oleh vektor nyamuk, terutama ditujukan pada penyakit filariasis. Wilayah binaan Loka Labkesmas Baturaja meliputi 5 provinsi yaitu Sumatera Selatan, Lampung, Jambi, Bengkulu, dan Bangka Belitung.

Hasil dari surveilans yang dilakukan, digunakan untuk membentuk sebuah rekomendasi hasil surveilans yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan solusi penanggulangan masalah kesehatan. Dengan demikian, sebagai salah satu satuan kerja di dirjen kesehatan masyarakat yang memiliki fungsi dan peran strategis bagi pembangunan kesehatan dengan kegiatan yang mampu mendukung berbagai program kesehatan.

E. Sejarah Berdirinya Loka Labkesmas Baturaja

1. Tahun 1999 – Stasiun Lapangan Pemberantasan Vektor (SLPV)

Penyakit malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kematian yang tinggi pada bayi, anak-anak dan wanita hamil serta menurunkan produktifitas tenaga kerja keadaan geografis Indonesia yang secara alami membentuk keberagaman tipe ekologi dan kehidupan, menyebabkan keberagaman variasi terhadap faktor-faktor epidemiologis dan perbedaan pola penularan penyakit malaria. Upaya pemberantasan malaria dari wilayah yang satu ke wilayah yang lain dimungkinkan adanya berbagai alternatif baik pendekatan, metode maupun cara pemberantasannya.

Kurangnya data epidemiologi, data parasitologi dan entomologi menyebabkan kendala dan masalah dalam mencapai pemberantasan penyakit malaria yang efektif dan efisien. Melalui proyek Intensifikasi Pemberantasan Penyakit Menular (ICDC) dan Bank Pembangunan Asia (*Asia Development Bank*) pada tahun 1999 di Baturaja, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Provinsi Sumatera Selatan kemudian dibangun secara bertahap sebuah Stasiun Lapangan Pemberantasan Vektor (SLPV). Stasiun ini memiliki tugas bimbingan, survei, penelitian dan pengkajian terhadap kualitas upaya pemberantasan malaria.

2. Tahun 2002 – Unit Pelaksana Fungsional Pemberantasan Vektor dan Reservoir Penyakit (UPF-PVRP)

Dalam perjalanan waktu SLPV diarahkan meliputi semua kegiatan pemberantasan penyakit bersumber binatang, sehingga pada tahun 2002 nama SLPV berubah menjadi Unit Pelaksana Fungsional Pemberantasan Vektor dan Reservoir Penyakit (UPF-PVRP), yang secara organisasi berada dibawah BPVRP Salatiga.

3. Tahun 2003 – Loka Penelitian dan Pengembangan Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang (Loka Litbang P2B2)

Pada tanggal 30 September 2003 melalui SK Menkes Nomor 1406/MENKES/SK/IX/2003 UPF-PVRP berubah menjadi Loka Penelitian dan Pengembangan Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang atau yang disingkat menjadi Loka Litbang P2B2. Pembentukan unit baru bernama Loka Litbang P2B2 di Baturaja ini dilatarbelakangi oleh keadaan geografis Indonesia, khususnya di Pulau Sumatera yang secara alamiah membentuk keberagaman tipe ekologi dan kehidupan, termasuk adanya perbedaan jenis bionomik dan potensi penyebaran vektor penyakit bersumber binatang dari suatu wilayah ke wilayah lain.

Keberagaman ini menyebabkan keberagaman variasi terhadap faktor-faktor epidemiologis yang meliputi perubahan lingkungan dari waktu ke waktu, perbedaan sosio-budaya, perbedaan kerentanan penyakit dan perbedaan pola kehidupan binatang penular penyakit (vektor) mengakibatkan adanya perbedaan pola penularan penyakit-penyakit bersumber binatang seperti malaria, filariasis, DBD, chikungunya, *Japanese B. enchepalitis,* dan lain sebagainya. Sehingga dibentuklah Loka Litbang P2B2 Baturaja guna meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam memberantas penyakit bersumber binatang.

4. Tahun 2018 – Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja

Melalui persetujuan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor B/540/M.KT.01/10/2017 tanggal 24 Oktober 2017 berubah lagi menjadi Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II (Balai Litbangkes) Organisasi dan tata kerja diputuskan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor Nomor : 65 Tahun 2017 Tanggal: 23 Januari 2018. Organisasi dan Tata Kerja sempat mengalami perubahan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 51 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT di Lingkungan Badan Litbangkes, dimana susunan bagan organisasi disederhanakan menjadi Kepala, Kepala Subbagian Adum, Kelompok Jabatan Fungsional dan Instalasi.

5. Transformasi menuju Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sehingga tugas dan fungsi Penelitian, Pengembangan, Pengkajian dan Penerapan serta Invensi dan Inovasi yang terintegrasi di seluruh K/L dialihkan ke Badan Riset dan Inovasi Nasional, termasuk di dalamnya program, kegiatan, anggaaran, BMN dan sumber daya manusia.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan bahwa Badan Litbangkes telah diubah menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Hal ini mengakibatkan perubahan pada Unit Eselon II di Badan Litbangkes seperti Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Puslitbang Sumberdaya dan Pelayanan Kesehatan, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan dan Sekretariat Badan Litbangkes berubah menjadi Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, Pusat Kebijakan Layanan Kesehatan, Pusat Kebijakan Teknologi dan Globalisasi Kesehatan, Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan, dan Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. 11 UPT dibawah Badan Litbangkes juga mengalami usulan perubahan guna mendukung transformasi kesehatan menjadi Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

Surat Sekretaris Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan No. UM.01.05/4/4272/2022 tanggal 14 Juli 2022 tentang Informasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Tahun 2023, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja melaksanakan kegiatan berbasis Laboratorium Kesehatan Masyarakat di bawah Pusat Kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber

Daya Kesehatan yang merupakan Eselon II Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang mengampu transformasi kantor Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja.

Persetujuan Menpan RB dengan surat Nomor : B/718/M.KT.01/2023 tanggal 21 Juni 2023 tentang Penataan Organisasi Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Balai Litbangkes Baturaja berubah menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja.

6. Tahun 2023 Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. UPT Bidang Labkesmas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. UPT Bidang Labkesmas secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat.

Klasifikasi UPT Bidang Labkesmas meliputi:

a. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
b. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat; dan
c. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

Balai Litbangkes Baturaja termasuk dalam klasifikasi Loka sehingga berubah menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja.

F. Tugas dan Fungsi

Visi Kementerian Kesehatan Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong".

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu "Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan".

Misi Kementerian Kesehatan Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong", maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat

kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja
2. Perbaikan Gizi Masyarakat
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Pembudayaan GERMAS.
5. Memperkuat Sistem Kesehatan

Tujuan Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan memiliki tujuan yang akan dicapai selama periode 2022-2024 yaitu:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Labkesmas berfokus pada tindakan preventif, surveilans berbasis laboratorium, dan deteksi dini terhadap suatu penyakit di masyarakat. Labkesmas berperan dalam melakukan pemeriksaan terhadap vektor atau binatang pembawa penyakit dan pemeriksaan lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan UPT di Lingkungan Dirjen Kesehatan Masyarakat, menetapkan Loka Labkesmas Baturaja ke dalam Regional 3 dengan layanan unggulan "Pelaksanaan pengujian sampel vektor, reservoir, dan zoonosis." dan wilayah binaan meliputi Jambi, Bengkulu, Bangka Belitung, Sumatera Selatan dan Lampung.

Tugas :

Melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat

Fungsi :

1. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. Layanan pengujian laboratorium terhadap spesimen, sampel dan vektor penyakit;
3. Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon kejadian luar biasa/kedaruratan kesehatan masyarakat;
4. Pengelolaan dan analisis data laboratorium kesehatan;
5. Komunikasi dengan pemangku kepentingan;
6. Penjaminan mutu melalui uji silang, uji banding dan uji profisiensi serta uji kalibrasi;
7. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia laboratorium kesehatan;
8. Pendampingan teknis pengelolaan reagen dan logistik;

9. Pengelolaan biorepositori untuk spesimen klinis dan sampel pathogen penyakit menular serta penyakit tidak menular dari laboratorium kesehatan;
10. Mengoordinasikan jejaring laboratorium kesehatan;
11. Kerja sama dengan Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional;
12. Pengembangan teknologi tepat guna;
13. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan
14. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas

Untuk menurunkan tugas dan fungsi akan di jabarkan pada hubungan misi, program dan kegiatan, sasaran strategis cascading

Kementerian Kesehatan telah menetapkan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan visi dan melaksanakan misi Kementerian Kesehatan. Adapun Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	**Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh**	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	**Menguatnya surveilans yang adekuat**
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC)
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis	
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Secara berjenjang, Labkesmas Baturaja di bawah ampuan Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, adapun lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT

Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja
A. Sasaran Strategis: Menguatnya surveilan yang adekuat	
Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	
Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	
Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1. Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar
	2. Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan specimen klinis dan lingkungan sesuai standar
	3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang
Sasaran Kegiatan UPT	1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan
	2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel
	3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas
	4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
	5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional
	6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori
B. Sasaran Strategis : Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik	

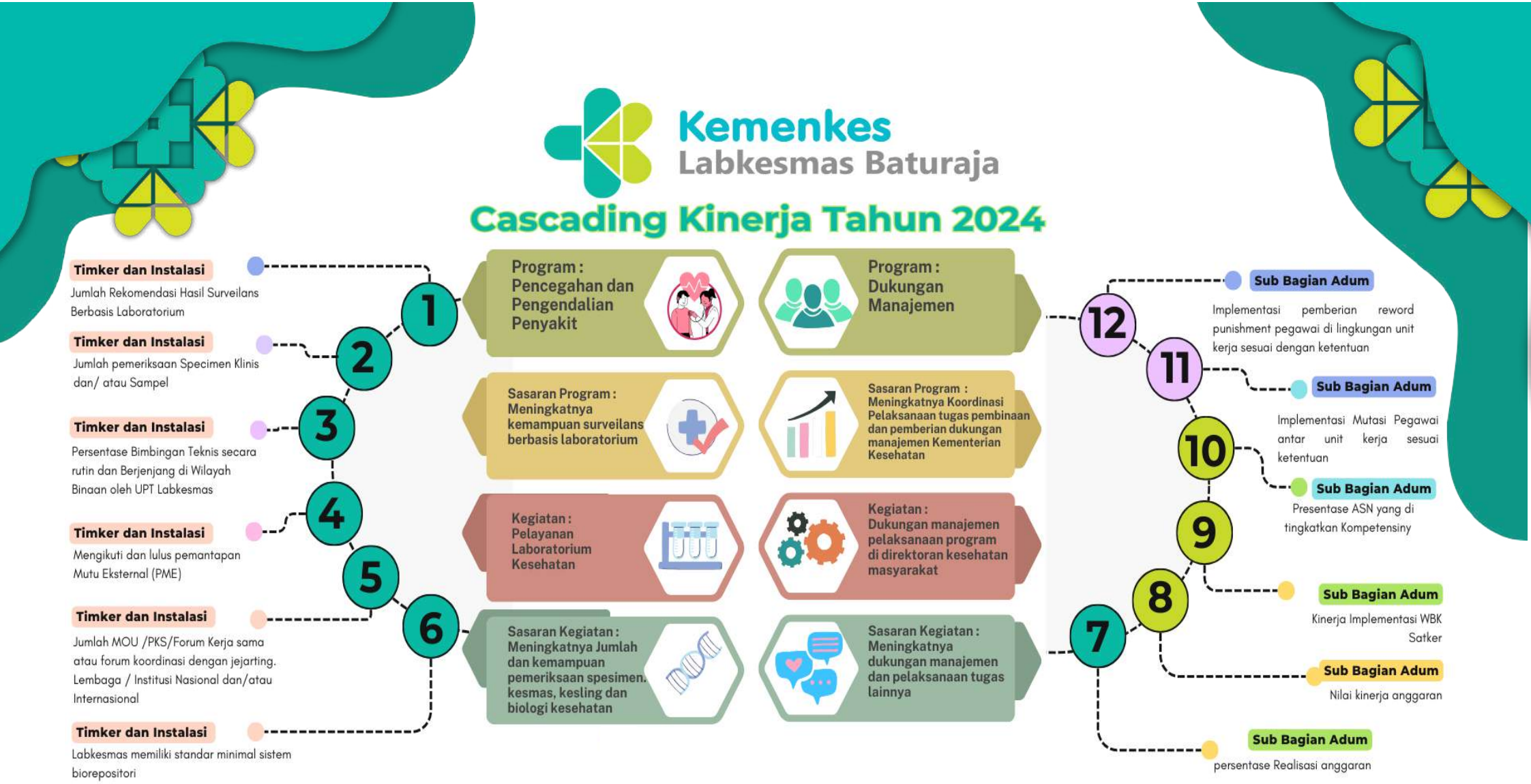
Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja
Program: Dukungan Manajemen	
Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	
Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran
	2. Nilai Kinerja Anggaran
	3. Kinerja Implementasi WBK Satker
	4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Berdasarkan tabel diatas satuan kerja perlu memastikan tujuan organisasi selaras dengan tugas dan tanggung jawab individu di berbagai tingkatan terdapat dua konsep yang sering digunakan dalam manajemen kinerja yaitu Perjanjian kinerja dan *cascading,*

Perjanjian kinerja adalah kesepakatan formal antara karyawan dan manajer mengenai tujuan, sasaran, dan indikator kinerja yang harus dicapai dalam jangka waktu tertentu. Ini biasanya mencakup target yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu (SMART). Fungsi Perjanjian ini menetapkan harapan yang jelas dan memberikan kerangka untuk menilai kinerja individu. Hal ini juga membantu dalam memastikan bahwa setiap individu memahami peran mereka dalam mencapai tujuan organisasi.

Sedangkan *cascading* adalah proses di mana tujuan organisasi dibagi menjadi tujuan yang lebih kecil dan spesifik, yang kemudian dialirkan ke tingkat departemen, tim, dan individu. Dengan cara ini, setiap bagian dari organisasi memiliki target yang selaras dengan tujuan keseluruhan perusahaan. Proses cascading memastikan bahwa tujuan di setiap tingkatan organisasi konsisten dan mendukung tujuan strategis utama. Ini membantu dalam memastikan semua bagian dari organisasi bekerja ke arah yang sama.

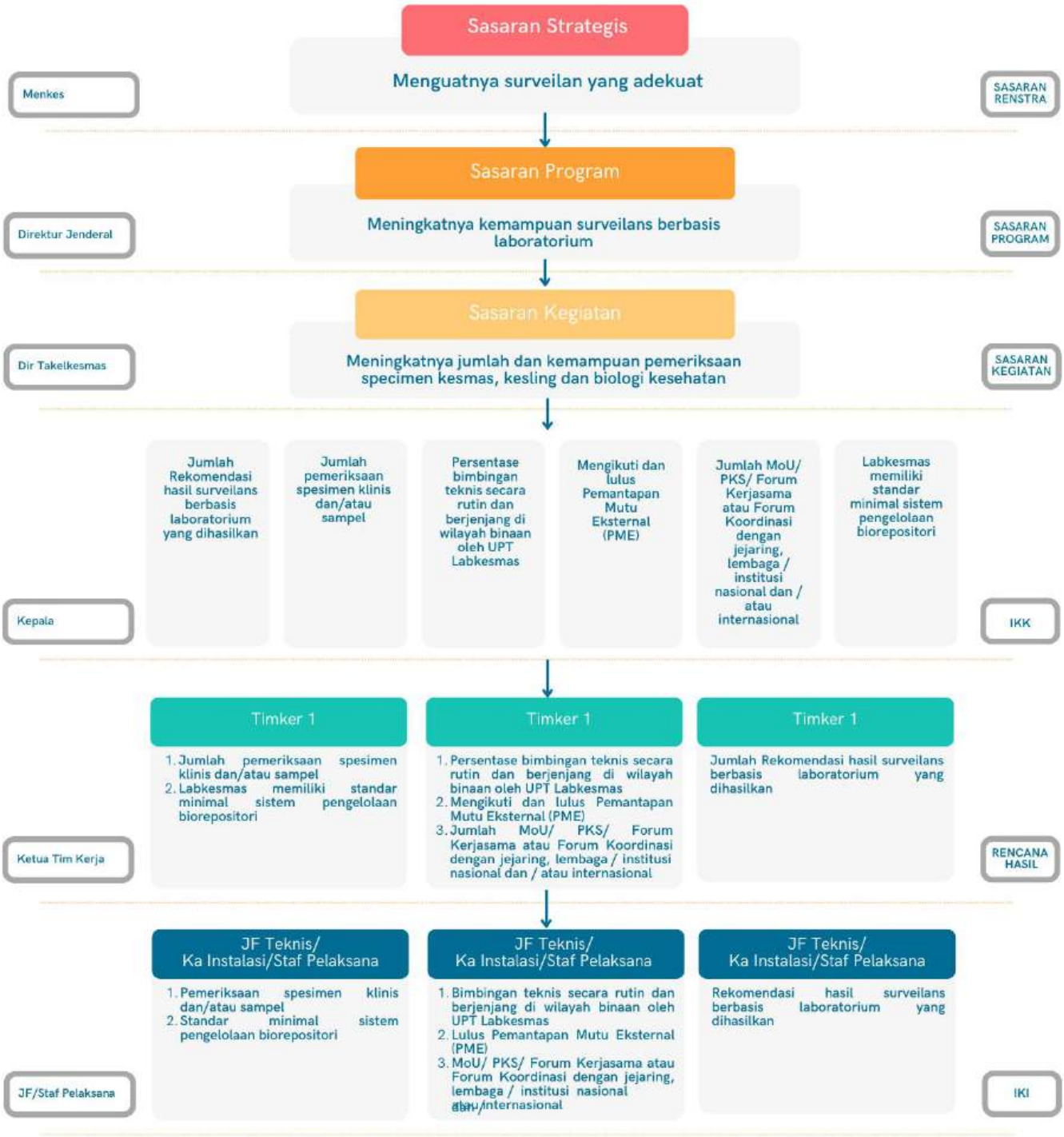
Cascading memastikan bahwa setiap perjanjian kinerja konsisten dengan perjanjian di tingkat yang lebih tinggi dan tujuan organisasi. Ini menciptakan keterkaitan yang jelas antara kinerja individu dan pencapaian tujuan organisasi.



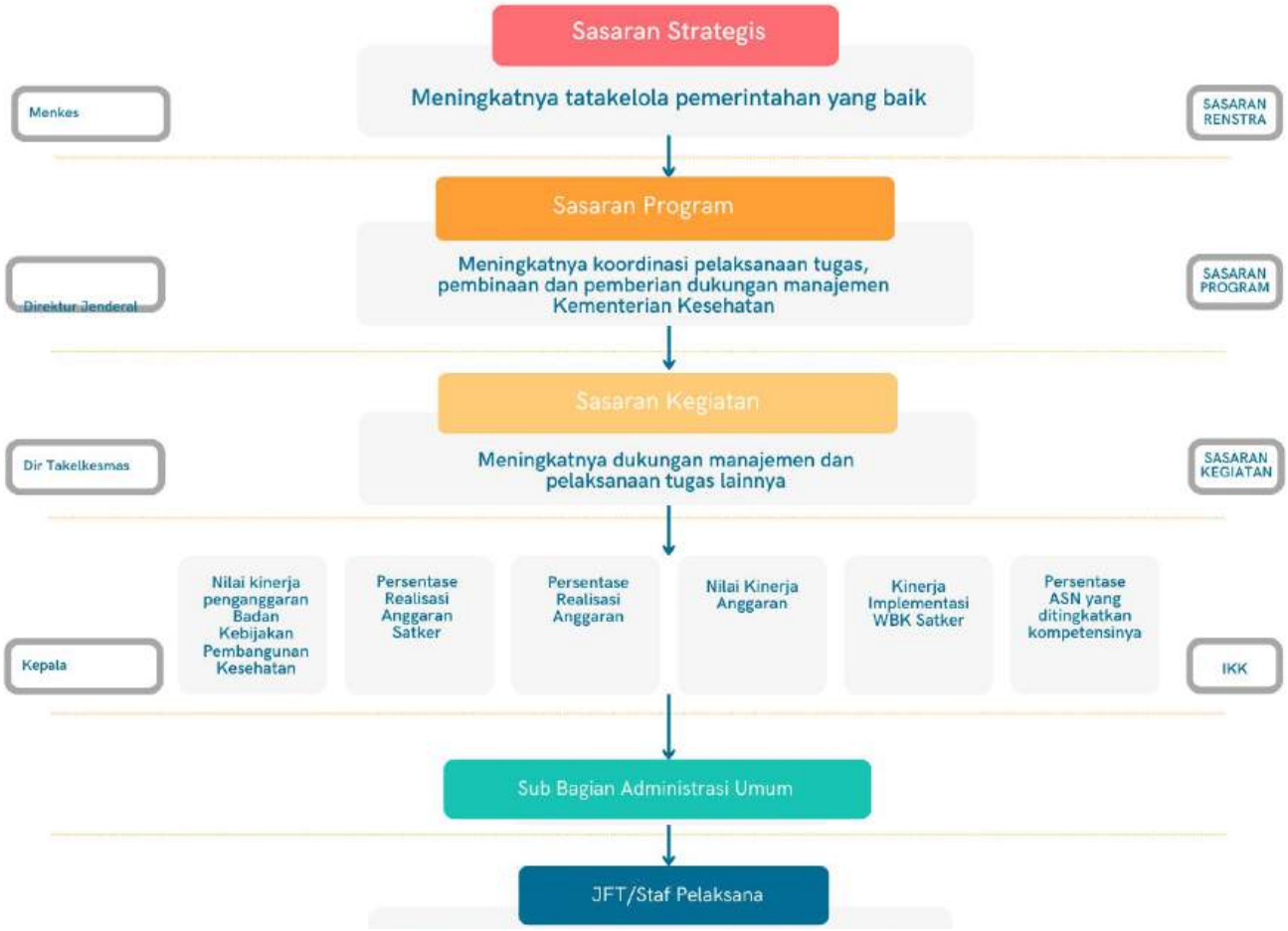
Gambar 1. *Casacading* Loka Labkesmas Baturaja

Pembagian indikator kinerja IKU ke dalam IKI melalui beberapa timker dan bagian sesuai dengan kepakaran dan dinamis agar organisasi bisa berjalan lebih *agile,* pembagian sebagai berikut:

1. timker kerjasama didukung oleh timker surveilans dan semua instalasi
2. timker surveilans didukung semua timker dan instalasi
3. timker mutu didukung semua timker dan semua instalasi
4. timker mutu +didukung semua instalasi
5. timker kerjasama didukung timker mutu dan timker surveilans
6. timker surveilans didukung oleh timker surveilans dan semua instalasi
7. bagian keuangan didukung semua pj kegiatan
8. bagian perencana didukung semua pj kegiatan
9. bagian humas didukung semua pegawai
10. bagian kepegawaian didukung semua pegawai
11. bagian kepegawaian
12. bagian kepegawaian



Gambar 2. *Cascading* Tusi Loka Labkesmas Baturaja



Gambar 3. *Cascading* Tusi Loka Labkesmas Baturaja

Target indikator kinerja kegiatan yang harus dicapai dan tertuang dalam perjanjian kinerja harus mengacu pada kriteria SMART yaitu:

1. Specific, spesifik artinya target harus disusun dengan jelas, terinci, dapat dibedakan dari yang lain dan tidak berdwi makna;
2. Measurable, terukur artinya dapat diukur, dapat diidentifikasi satuan atau parameter keberhasilannya;
3. Achievable, dapat dilaksanakan atau dicapai artinya secara empirik dapat dilaksanakan atau dioperasionalkan, relevan dengan tugas dan fungsinya dan dalam kendali;
4. Relevance, terkait langsung dengan (memprensentasikan) apa yang diukur;
5. Timebound, dibatasi waktu artinya memperhatikan fungsi waktu, pencapaian target memiliki jadwal dan kurun waktu yang jelas.

Definisi Operasional dan cara perhitungan Indikator Kinerja Dukungan Manajemen sebagai berikut :

Tabel 3. Definisi Opersional dan Cara Perhitungan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
1	Nilai kinerja anggaran 96 NKA	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari : 1. Aspek Implementasi yangmemperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) danIndikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/Lsecara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamikamasalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan
2	Kinerja implementasi WBK satker 75%	Perolehan nilai implementasimenuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assesment) yang dilakukan oleh SatuanKerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE)Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai TotalHasil

3	100 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%
4	Persentase realisasi anggaran sebesar 96%	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%
5	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	1. Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. 2. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup: a. skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit; b. surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan c. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

		surveilans berbasis laboratorium dan twinning program). Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional	
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel	1. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk new- emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik. 2. Sampel adalah bahan yang berasal darilingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium. 3. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.	Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang	1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan. 2. Sasaran pembinaan: a. Labkesmas Tingkat 4 Labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2. *) Khusus UPT Balai Labkesmas Papua ditambahkan sasaran 10% Labkesmas tingkat 1 (karena belum memiliki Labkesda Kabupaten / Kota)	Labkesmas Tingkat 4 Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis oleh UPT

		b. Labkesmas Tingkat 5 Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya . 3. Metode bimbingan teknis: pendampingan/ koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring/peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun. Aspek pembinaan pada penguatan pelaksanaan fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas 4. Ruang lingkup pembinaan Labkesmas Tingkat 5: a. BB Lab Biokes : pemeriksaan spesimen klinis b. BB Lab Kesling: Pengujian sampel 5. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis	Labkesmas dibagi Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100% Labkesmas Tingkat 5 Jumlah labkesmas Tingkat 4 yang dilaksanakan bimbingan teknis sesuai ruang lingkup oleh UPT Labkesmas dibagi jumlah seluruh Labkesmas Tingkat 4 dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu. 2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

		3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya	
5	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	1. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh. 2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional. 3. MoU / PKS/ Forum kerjasam/ forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan / pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
6	Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembanding varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset. 2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya. 3. Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan	Jumlah- standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %

		menerapkan biosafety dan biosecurity. 4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup : a. Sarana prasarana: ketersedian ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository c. Spesimen dan atau / sampel : jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan / atau sampel (baik secara manual maupun elektronik) d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori	

Indikator kinerja diharuskan memiliki kriteria SMART, dengan analisis sebagai berikut :

Tabel 4. Indikator Kinerja telah SMART

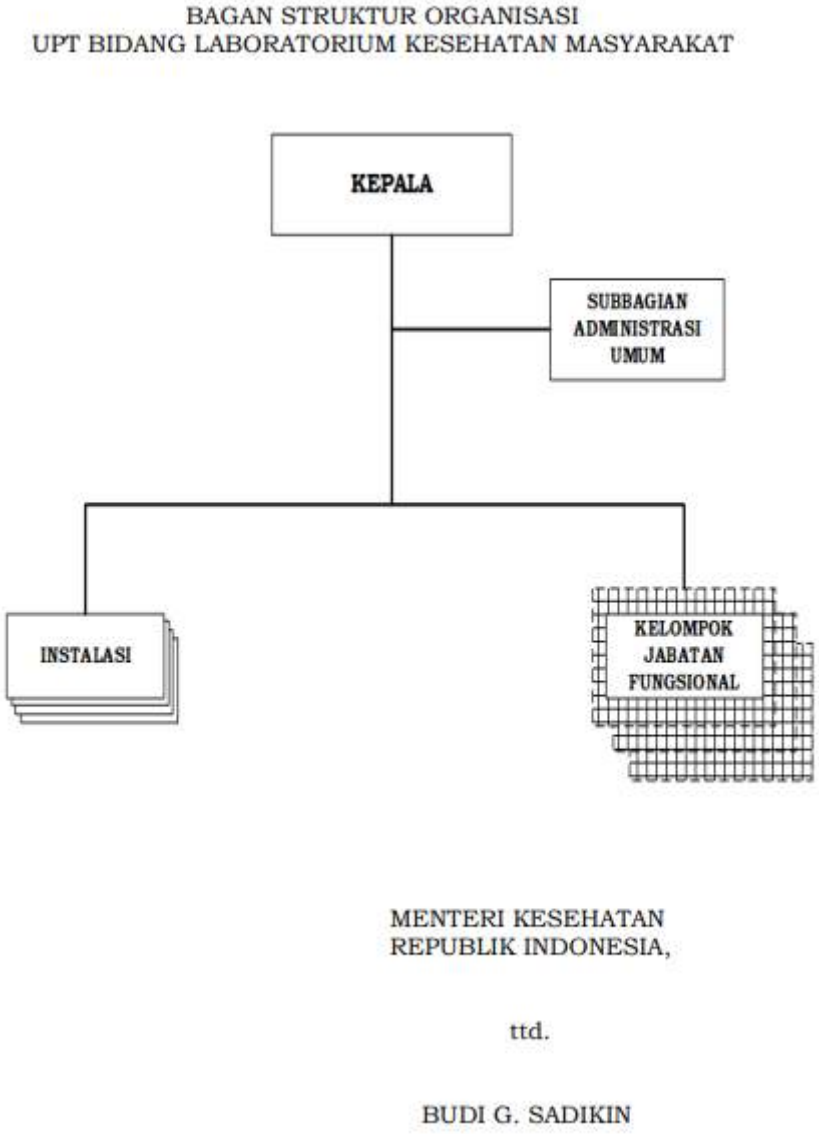
Indikator kinerja	Spesific	Measurabel	Achievable	Relevance	Timebound
1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	Indikator kinerja telah spesifik menyebutkan Menghasilkan rekomendasi berdasarkan surveilans laboratorium untuk meningkatkan deteksi penyakit.	Jumlah rekomendasi yang dihasilkan dalam satu tahun	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Mendukung peningkatan pengendalian dan pencegahan penyakit sesuai dengan tusi	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Melakukan pemeriksaan spesimen klinis dan sampel dari wilayah binaan.	Jumlah spesimen yang diperiksa 10.000 sampel	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Mendukung surveilans penyakit dan pengambilan keputusan berbasis data.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	Melakukan bimbingan teknis kepada tenaga kesehatan di wilayah binaan.	Persentase bimbingan yang dilaksanakan 100% di labkesda provinsi dan 50% di labkesda kabupaten	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan di wilayah binaan	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Laboratorium harus mengikuti dan lulus PME sesuai standar kualitas.	Persentase kelulusan dalam PME	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan	Dengan persiapan dan pemenuhan standar laboratorium.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.

Indikator kinerja	Spesific	Measurabel	Achievable	Relevance	Timebound
			sumber daya yang tersedia		
5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	Menjalin kerjasama dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional.	Jumlah kerjasama yang ditandatangani	Berdasarkan rencana kerjasama dapat dicapai dan history Kerjasama target dapat tercapai	Memperkuat jejaring laboratorium dan peningkatan kapasitas layanan.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	Menyusun dan menerapkan standar minimal sistem pengelolaan biorepositori.	Tersedianya dokumen SOP dan implementasi sistem (misalnya: 100% diterapkan).	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia dan dengan pengembangan pedoman dan dukungan SDM serta sarana.	Mendukung penyimpanan spesimen untuk penelitian dan surveilans berkelanjutan	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
7. Persentase Realisasi Anggaran	Merealisasikan anggaran sesuai rencana kegiatan yang telah disusun.	Persentase realisasi anggaran (95% dari total anggaran).	Dengan perencanaan yang matang dan pengawasan berkala.	Mencapai efisiensi dan efektivitas penggunaan anggaran.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.

Indikator kinerja	Spesific	Measurabel	Achievable	Relevance	Timebound
8. Nilai Kinerja Anggaran	Menilai kinerja anggaran berdasarkan hasil penilaian internal/eksternal.	Skor kinerja anggaran (misalnya: skor 90 dari 100).	Dengan optimalisasi penggunaan anggaran, sbku dan output kegiatan	Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas anggaran.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
9. Kinerja Implementasi WBK Satker	Melaksanakan program Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK).	Nilai capaian kinerja WBK 75	Dengan pemenuhan komponen dan indikator WBK.	Mendorong peningkatan integritas dan pelayanan publik.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
10. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Meningkatkan kompetensi ASN melalui pelatihan, workshop, atau sertifikasi.	Persentase ASN yang mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi (misalnya: 80%).	Berdasarkan alokasi anggaran dan kebutuhan pengembangan SDM.	Meningkatkan kapasitas dan kinerja pegawai.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.

G. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur Organisasi diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Laboratorium Kesehatan Masyarakat



Gambar 4. Bagan Struktur Organisasi

H. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2024, jumlah pegawai di Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mencapai 50 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 49 orang (98%) merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS), 1 orang (2%) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K).

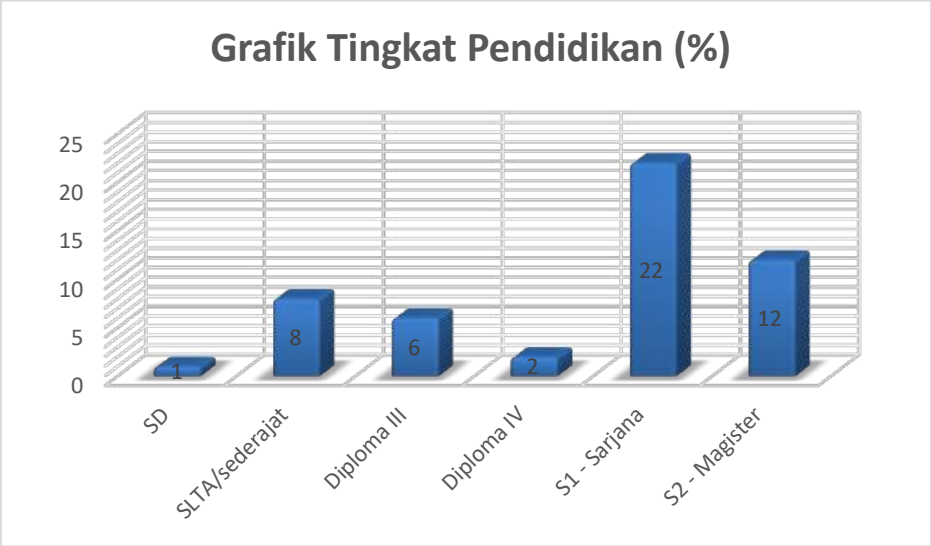
Pegawai di Loka Laboratorium Kesehatan Baturaja memiliki beragam latar belakang pendidikan, mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) hingga tingkat S2 (Magister). Mayoritas Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja memiliki latar belakang pendidikan Strata Sarjana dengan jumlah sebanyak 22 orang (44%) dan Strata Magister dengan jumlah sebanyak 12 orang (24%).

Meskipun demikian, ada juga PNS yang berpendidikan SLTA dengan Jumlah 8 orang (16%) dan SLTP dengan jumlah 1 orang (2%). Saat ini sedang berproses 2 pegawai tugas belajar jenjang Pendidikan S2 (Magister).

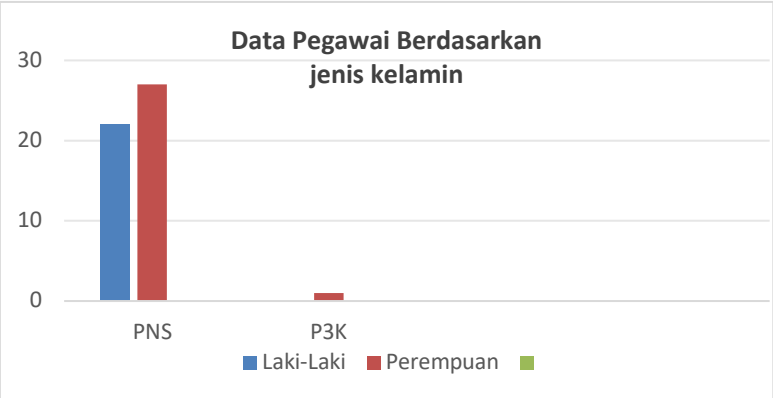
Adapun jumlah dan persentase pegawai menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2024

Jenjang Pendidikan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Strata Magister	12	24.5%		
Strata Sarjana	22	45%		
Diploma 4	1	2%	1	100%
Diploma 3	6	12.2%		
Sekolah Menengah Atas	8	16.3%		
Sekolah Menengah Pertama	1	2%		
Total	50	100%	1	100%



Gambar 5. Tingkat Pendidikan Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja



Gambar 6. Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Baturaja

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah pegawai Loka Labkesmas Baturaja yang berjenis laki laki sebanyak 22 orang sedangkan pegawai berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang. Adapun rincian dapat dilihat pada grafik di samping.

Jumlah dan persentase PNS dan P3K Loka Laboratorium Kesehatan Baturaja berdasarkan jabatan terlihat dalam tabel di bawah ini. Jumlah terbesar pegawai Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat tahun 2024 berdasarkan jabatan di dominasi oleh PNS, sementara untuk honorer sudah tidak ada lagi sesuai dengan arahan peraturan terbaru.

Tabel 6. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Jabatan Tahun 2024

Jabatan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
B. Jabatan Struktural				
1. Kepala	1	2,04		
2. Kepala Subbagian Administrasi Umum	1	2,04		
C. Jabatan Fungsional				
1. Analis Pengelolaan Keuangan APBN Penyelia	1	2,04		
2. Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	1	2,04		
3. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Madya				
4. Analis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	2	4,08		
5. Entomolog Kesehatan Ahli Madya	2	4,08		
6. Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	2	4,08		
7. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda				
8. Pranata Komputer Ahli Muda	1	2,04		
9. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	2	4,08		
10. Pustakawan Ahli Muda				
11. Pranata Humas Ahli Pertama	1	2,04		
12. Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1	2,04		
13. Perencana Ahli Pertama	2	4,08		
14. Perencana ahli Muda	1	2,04		
15. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	1	2,04	1	100
16. Pustakawan Mahir	1	2,04		
17. Arsiparis Ahli Pertama	1	2,04		
18. Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	2	4,08		
19. Entomolog Kesehatan ahli Muda	2	4,08		
20. Pranata Keuangan APBNmahir	1	2,04		
21. Teknisi Litkayasa Mahir	6	8,16		
22. Teknisi Litkayasa Penyelia				
23. Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur terampil	1	2,04		
24. Arsiparis Ahli Muda	1	2,04		
25. Penata Laksana Barang terampil	1	2,04		
26. Teknisi Litkayasa Terampil	1	2,04		
27. Entomolog ikesehatan ahli Pertama	2	4,08		
D. Jabatan pelaksana				

Jabatan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
1. Epidemolog Kesehatan Ahli	1	2,04		
2. Arsiparis / Pranata Kearsipan	1	2,04		
3. Perencana /penyusun program anggaran dan pelaporan				
4. Pengelola data	1	2,04		
5. Pengadministrasi Keuangan/ Pengelola Keuangan				
6. Pengelola Barang / jasa/penyusun rencan PENGADAAN SARANA DAN PRASARANA	2	4,08		
7. Pengelola Instalasi Air dan Listrik	1	2,04		
8. Petugas keamanan	3	6,12		
9. Pramubakti	1	2,04		
10. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli/ Penata Laboratorium Diseminasi	1	2,04		
11. Teknisi Litkayasa/ Pranata Laboratorium Perekayasaan				
Jumlah	**49**	**100**	**1**	**100**

Daftar Urut Kepangkatan pegawai per 31 Desember 2024 ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 7. Daftar Urut Kepangkatan Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja

Pangkat		Jumlah Pegawai
I/d	Juru Tingkat 1	1
II/b	Pengatur Muda Tingkat 1	1
II/c	Pengatur	2
II/d	Pengatur Tingkat 1	4
III/a	Penata Muda	8
III/b	Penata Muda Tingkat 1	10
III/c	Penata	15
III/d	Penata Tingkat 1	4
IV/a	Pembina	3
IV/c	Pembina Utama Muda	1
IX	P3K	1
Total Pegawai		50

Berdasarkan golongan, PNS Loka Labkesmas Baturaja terdiri dari golongan IV sebanyak 4 orang (8,16%), golongan III sebanyak 37 orang (75,51%), golongan II sebanyak 7 orang (14,28%) dan golongan I sebanyak 1 Orang (2,04%). Sedangkan pegawai dengan status P3K terdapat 1 (100%) orang dengan golongan IX atau setara dengan golongan III.

Tabel 7 menunjukkan daftar urut kepangkatan ASN dengan total 50 orang dengan rincian golongan IV ada 4 orang yang terdiri dari 3 orang golongan IV/a dan 1 orang golongan IV/b, golongan III sejumlah 38 orang yang terdiri dari 11 orang golongan III/a, 9 orang golongan III/b, 16 orang golongan II/Ic dan 2 orang golongan III/d, untuk golongan II jumlah pegawai sebanyak 7 orang dengan rincian 4 orang golongan II/d, 2 orang golongan II/c, 1 orang golongan II/b, sementara untuk golongan I hanya terdapat 1 orang dengan pangat I/d.

I. Sarana dan Prasarana

Untuk mendukung kegiatan di Loka Labkesmas Baturaja, terdapat beberapa sarana dan prasarana yaitu :

1. Sarana Penunjang surveilans

1) Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, Dan Binatang Pembawa Penyakit

- Sarana pendukung instalasi antara lain:
  - Mikroskop dissecting digital (camera) seperangkat dengan PC (ZEISS Stemi 2000-C)
  - Mikroskop Stereo (ZEISS Stemi DV4 dan NOVEL NTB-2B)
  - Mikroskop Compound (Olympus CH30)
  - Neraca analitik
  - Freezer (GEA)
  - Refrigerator
  - Rak besi
  - *Insect Cabinet*
  - Alat dan bahan survei nyamuk
  - Succeptibility test kits
  - Bioassay test kits
  - disecting kits
  - Kandang pemeliharaan nyamuk
  - Alat pendukung pemeliharaan nyamuk

- Tupoksi Instalasi **Kesehatan Lingkungan, Vektor, Dan Binatang Pembawa Penyakit**
  - Mengusulkan perencanaan kegiatan pemeriksaan laboratorium terkait sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Mengidentifikasi kebutuhan alat dan bahan sesuai kebutuhan pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Melaksanakan persiapan pre-analitik, analitik dan pasca-analitik pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Melaksanakan pemeriksaan/analisis sampel sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Menyusun pelaporan hasil pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Melaksanakan validasi dan verifikasi hasil pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit

- Melakukan koordinasi dengan instalasi laboratorium lainnya dan tim kerja
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait pengelolaan instalasi lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
- Menyusun manual prosedur/SOP/Instruksi Kerja terkait pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas
- Melakukan pengambilan dan pengujian contoh uji di lapangan
- Mengajar teori dan praktek kelaboratoriuman
- Menerima dan mengarsipkan contoh uji air minum, air untuk keperluan higiene sanitasi, air kolam renang, air limbah, air badan air, air lain-lain, makanan dan minuman, toksikologi spesimen manusia udara outdoor (ambien), udara ruang kerja industri, udara ruang kerja perkantoran, serta udara indoor (pemukiman, fasyankes dan tfu).
- Melakukan pengujian skrining NAPZA dalam urine
- Melakukan pengujian Bau, Rasa, Suhu, pH, Warna, dan Kekeruhan
- Melakukan pengujian Alkalinitas
- Melakukan pengujian Zat Organik (KMnO4)
- Melakukan pengujian zat pengawet Boraks
- Melakukan pengujian Nitrat (NO3)
- Melakukan pengujian zat pemanis Siklamat
- Melakukan pengujian Sisa Klor
- Melakukan pengujian Sianida (CN)
- Melakukan pengujian Kromium (Cr (VI)) valensi 6
- Melakukan pengujian Zat Padat Tersuspensi (TSS)
- Melakukan pengujian Fosfat (PO4)
- Melakukan pengujian Sulfat (SO4)
- Melakukan pengujian Nitrit (NO2)
- Melakukan pengujian Oxidation-Reduction Potential (ORP)
- Melakukan pengujian Kesadahan total
- Melakukan pengujian Zat Padat Terlarut (TDS)
- Melakukan pengujian zat pewarna Rhodamin B
- Melakukan Pemeriksaan Sulfur dioksida (SO2)
- Melakukan Pemeriksaan Carbon monoksida (CO)
- Melakukan Pemeriksaan Nitrogen dioksida (NO2)
- Melakukan Pemeriksaan Oksidan (O3)
- Melakukan Pemeriksaan Nitrogen Hidroksida (NH3)
- Melakukan Pemeriksaan Debu Total Suspended Partikulat (TSP)
- Melakukan Pemeriksaan Debu PM (Partikulat Matter) 10
- Melakukan Pemeriksaan Pb (Timbal) Udara
- Melakukan Pengukuran Kebisingan
- Melakukan Pengukuran metrologi (suhu, Kelembaban, kecepatan angin, arah angin, tekanan udara)

- Melakukan Pengukuran Pencahayaan
- Melakukan Pengukuran Laju alir ventilasi
- Melakukan pengujian Kejadian Luar Biasa (KLB)
- Melakukan pengujian logam berat menggunakan AAS
- Melakukan pemusnahan sisa bahan uji
- Melakukan validasi Laporan Hasil Uji (LHU)Melakukan kegiatan PMI dan PME terkait parameter uji
- Mengevaluasi kegiatan PMI dan PME
- Mengikuti seminar/lokakarya sebagai peserta (pengembangan kompetensi SDM)
- Bertanggung jawab penuh terkait parameter uji, termasuk pembuatan reagen, validasi dan verifikasi metode uji, serta pemeliharaan alat yang dipakai

o Kemampuan Laboratorium Entomologi (Bagian dari Instalasi **Kesehatan Lingkungan, Vektor, Dan Binatang Pembawa Penyakit**) antara lain:

- Mampu mengidentifikasi nyamuk dewasa.
- Mempu mengidentifikasi jentik nyamuk sampai tingkat genus.
- Mampu menghitung siklus gonotropik.
- Menghitung umur relatif nyamuk
- Mampu melaksanakan survei bionomik/ perilaku nyamuk vektor malaria di daerah endemis malaria.
- Mampu melaksanakan survei dinamika penularan malaria
- Mampu melaksanakan uji suseptibilitas atau resistensi nyamuk dewasa maupun pradewasa terhadap insektisida
- Mampu melaksanakan bioassay pada nyamuk dewasa
- Mampu melakukan uji PCR (kolaborasi dengan laboratorium biomolekuler) untuk mendeteksi/mengidentifikasi virus ataupun parasit pada sampel nyamuk secara molekuler
- Mampu membuat awetan nyamuk (pinning) dan jentik (mounting)
- Pembedahan nyamuk (menemukan sporozoit dan larva cacing filaria dalam tubuh nyamuk).
- Pengembangbiakan hewan pendukung rearing nyamuk (marmut).
- Pengembangbiakan ikan predator nyamuk pradewasa seperti ikan guppy, ikan pedang, dsb.
- Memberikan fasilitas pelatihan entomologi baik alat praktek maupun sumber daya manusia.

Selain itu terdapat Kandang Hewan Coba

Beberapa hewan coba yang dipelihara dan dikembangkan untuk kepentingan kajian ataupun survei pihak eksternal yaitu nyamuk, marmut dan ikan predator.

- Kemampuan Pemeriksaan Sampel Kesehataan Lingkugan:
  - Pengujian kualitas air secara fisik, kimia dan bakteriologi.
  - Pengujian kualitas udara.

2). Instalasi Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi

- Sarana pendukung instalasi antara lain:
  - *Autoclave (MaXterileTM 47/60/80/100, Steam Sterilizers, Digital Fuzzy-controlled Autoclaves)*
  - *Drying Vacum* Oven
  - Refrigerator -20 C
  - Lemari reagen

  Tupoksi Instalasi Instalasi Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi :
  - Menyusun rencana kegiatan pengadaan peralatan unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Menyusun dan merencanakan kegiatan unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Menyusun manual prosedur/SOP/Instruksi Kerja terkait unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Mengatur penjadwalan harian unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Menyiapkan BHP (petugas, form, peralatan dan oprasional) unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Melakukan pelayanan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Melakukan verifikasi dan/atau uji kelayakan/kualitas Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Memfasilitasi kegiatan penelitian dan pelatihan teknis dibidang Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Mengevaluasi hasil pemantapan mutu internal unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Melakukan kegiatan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Membuat daftar alat dan bahan untuk kebutuhan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Membuat daftar dan usulan kalibrasi peralatan unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
  - Melaksanakan persiapan pre-analitik, analitik dan pasca-analitik pengambilan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Menyusun pelaporan hasil pengambilan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Melaksanakan validasi dan verifikasi hasil pengambilan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - Melakukan koordinasi dengan instalasi laboratorium lainnya dan tim kerja

- Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait pengelolaan instalasi Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas
- Melakukan pengambilan contoh uji di lapangan
- Mengajar teori dan praktek kelaboratoriuman
- Menerima dan mengambil sampel contoh uji Air Minum, Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Air Kolam Renang, Air Limbah, Air Badan Air, Air Lain-Lain, Makanan dan Minuman, Toksikologi Spesimen Manusia Udara outdoor (ambien), udara ruang kerja industri, udara ruang kerja perkantoran, serta udara indoor (pemukiman, Fasyankes dan TFU)
- Melakukan Pengambilan sampel Klinis dan non klinis
- Melakukan Pengambilan sampel Kejadian Luar Biasa (KLB)
- Melakukan Pengambilan sampel logam berat
- Mengikuti seminar/lokakarya sebagai peserta (pengembangan kompetensi SDM)
- Bertanggung jawab penuh Pengambilan sampel uji.

Kemampuan Instalasi Instalasi Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi antara lain:

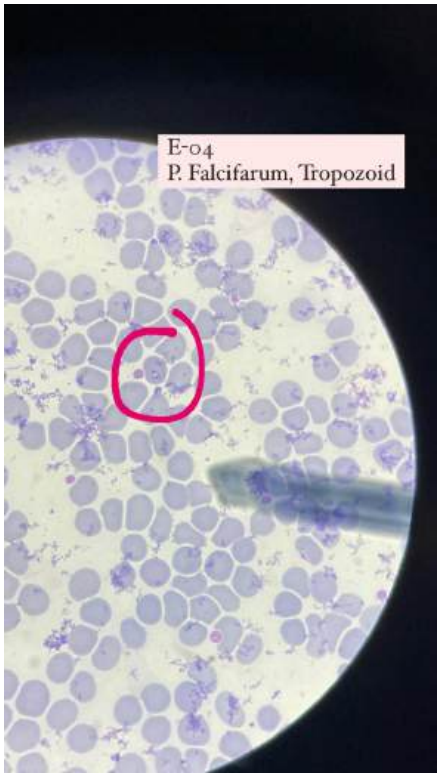
- Mampu melakukan Pengambilan sampel klinis dan non klinis.
- Mampu mengkoordinir penggunaan dan pendistribusian reagen sesuai kebutuhan laboratorium.
- Mampu melaksanakan pembuatan media.
- Mampu melakukan sterilisasi alat.
- Memberikan fasilitas pelatihan pengambilan sampel dan pembuatan media reagensia baik alat praktek maupun sumber daya manusia.

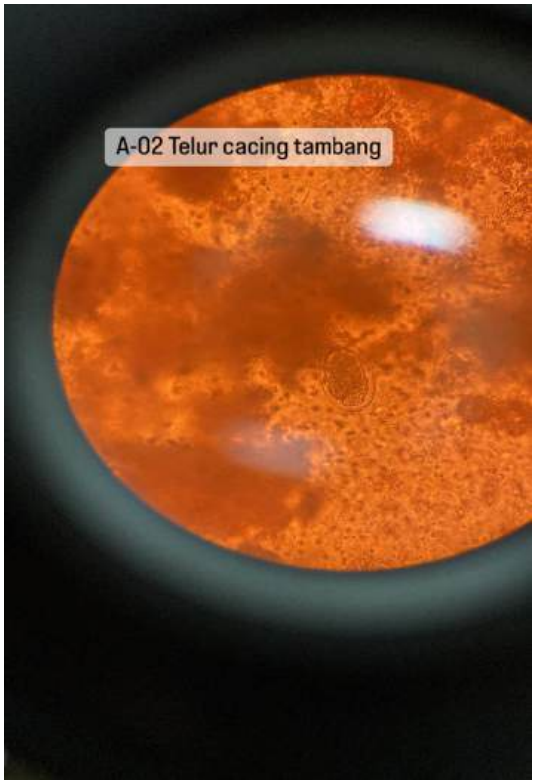
3). Instalasi Kesehatan Patologi Klinik dan Imunologi

- Sarana pendukung instalasi antara lain:
  - OMRON Automatic Blood Pressure Monitor (HBP-9030)
  - Menunggu inpuls
- Tupoksi Instalasi **Patologi Klinik dan Imunologi**
  - Menyusun rencana kerja instalasi
  - Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran kegiatan pemeriksaan laboratorium terkait patologi klinik dan imunologi dan mengusulkan ke Tim kerja melalui Kepala Satker
  - Menyusun data dan usulan kegiatan dan anggaran serta mengidentifikasi kebutuhan khususnya kebutuhan alat dan bahan sesuai kebutuhan pemeriksaan patologi klinik dan imunologi, termasuk media, reagensia dan BMHP untuk disampaikan pada instalasi sampling, media reagensia dan sterilisasi
  - Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada timja terkait

- Melaksanakan penanganan spesimen dari manusia baik jaringan dan cairan tubuh antara lain darah, urine, rambut, kuku dan tinja
- Melaksanakan jaminan mutu laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya
- Bertanggung jawab dalam meningkatkan kemampuan/kompetensi laboratorium dalam menyajikan hasil pengujian
- Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, mutu/akreditasi, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji.
- Menyusun manual prosedur/SOP/Instruksi Kerja terkait pemeriksaan patologi klinik dan imunologi
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait pengelolaan instalasi patologi klinik dan imunologi
- Melakukan pemeriksaan Imunoglobulin IgG/IgM (Infectious desease: Hepatitis, Dengue, Chikungunya)
- Menyusun rencana kegiatan dan penunjang pelayanan (fasilitas, alat, metode, reagen, BHP) di Instalasi Patologi Klinik
- Verifikasi dan validasi hasil pemeriksaan
- Melakukan kegiatan pelayanan pemeriksaan di Instalasi Patologi Klinik (Hematologi, Kimia Klinik, Urinalisa, Hemostasis dan Cairan Tubuh)
- Melakukan dan mengevaluasi Pemantapan Mutu Internal dan Pemantapan Mutu Eksternal
- Bertanggung jawab terhadap pemeliharaan peralatan dan fasilitas penunjang di Instalasi Patologi Klinik (suhu, kelembaban, kalibrasi)
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas

- Kemampuan Instalasi **Patologi Klinik dan Imunologi** antara lain:
  - Mampu melaksanakan pemeriksaan kesehatan (glukosa, kolesterol, asam urat, Hb, tinggi badan, berat badan, IMT)





Gambar 7. E-o4 P. Falciafarum Tropozoid dan A-O2 Telur Cacing Tambang

2. Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler

1) Sarana pendukung di instalasi mikrobiologi dan biomolekuler antara lain :
   - Mikroskop *Compound* (Olympus)
   - Mikroskop *Compound* (Nikon)
   - Mikroskop Zeiss Primo Star
   - Freezer (-20°C dan -80°C)
   - Biorefrigerator 4°C
   - Refrigator Standar
   - *Biosafety Cabinet* (BSC) Kelas II
   - RNA Extraction Automatic 16 Well
   - RNA Extraction Automatic 96 Well
   - Gene Amp PCR System Biorad (PCR konvensional)
   - Realtime PCR Biorad
   - Elektroforesis set
   - Gel Doc Go Imaging System Biorad
   - Nano Spectrofotometer
   - Centrifuge (Microcentrifuge)
   - Centrifuge Refrigator (Microcentrifuge)
   - Vortex
   - Spin Down Centrifuge
   - Waterbath
   - Dry bath

- Inkubator CO2
- Lemari Kaca
- Microwave
- Mikropipet multi channel
- Mikropipet single channel

2) Tupoksi instalasi mikrobiologi dan biomolekuler
   - Melakukan penyusunan perencanaan kegiatan dan penunjang pelayanan (SDM, fasilitas, alat, BHP, reagen, metode) untuk instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan (praanalitik, analitik, dan paskaanalitik) sesuai dengan perencanaan dari instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Melaksanakan kegiatan penjaminan mutu baik internal maupun eksternal di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Membuat dan memperbarui standar prosedur operasional untuk kegiatan yang ada di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Bertanggung jawab terhadap kegiatan inventarisasi dan pemeliharaan peralatan dan fasilitas yang ada di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Bertanggung jawab terhadap kegiatan pengembangan dan pendidikan berkelanjutan SDM di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Melaksanakan kegiatan surveilans (pengumpulan, pengolahan, analisis data, rekomendasi) terkait instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
   - Melaksanakan kegiatan emergency preparedness terkait KLB/wabah, emerging dan reemerging disease
3) Kemampuan instalasi mikrobiologi dan biomolekuler, antara lain :
   - Pembuatan preparat malaria sediaan darah tipis dan tebal.
   - Pembuatan preparat malaria dengan pewarnaan giemsa.
   - Pemeriksaan parasit malaria secara mikroskopis.
   - Menghitung densitas (kepadatan parasit) pada sediaan darah tipis dan tebal.
   - Pembuatan preparat filaria dengan metode tiga garis.
   - Pembuatan preparat filaria dengan pewarnaan giemsa.
   - Pemeriksaan parasit filaria secara mikroskopis.
   - Menghitung densitas (kepadatan parasit) pada sediaan darah filaria.
   - Pembuatan preparat tinja untuk pemeriksaan kecacingan.

- Pemeriksaan kecacingan secara mikroskopis.
- Pemeriksaan preparat TB.
- Mampu mendeteksi mikrofilaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode PCR Konvensional.
- Mendeteksi mikrofilaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode Real Time PCR.
- Mendeteksi malaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode PCR Konvensional.
- Mendeteksi malaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode Real Time PCR.
- Mendeteksi Dengue pada sampel darah dan nyamuk dengan metode Real Time PCR.
- Mendeteksi Covid 19 pada sampel swab nasofaring dan orofaring dengan metode Real Time PCR.

2. Pemeliharaan Tanaman Obat

Pemeliharaan tanaman obat merupakan salah satu unit kegiatan di Loka Labkesmas Baturaja yang bertujuan untuk budidaya dan koleksi berbagai jenis tanaman obat dan tanaman yang berpotensi sebagai insektisida alami.

Di tengah serbuan obat-obatan modern, jamu dan ramuan tradisional yang berasal dari tanaman tetap menjadi pilihan masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti semakin tumbuhnya keinginan untuk kembali ke alam *(back to nature)* dan bahan yang mudah didapat dari lingkungan sekitar beragam jenis tumbuhan bisa digunakan untuk obat berbagai penyakit atau sekadar untuk menjaga kesehatan dan kebugaran badan. Adapun penggunaan tanaman sebagai bahan insektisida alternatif tidak terlepas oleh adanya isu resistensi insektisida kimia yang mulai bermunculan di berbagai tempat. Pengenalan tanaman yang berguna dalam bidang kesehatan perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, perlu dilakukan konservasi sumber daya alam agar bisa disebarkan lebih luas lagi di masyarakat, selain itu agar jangan ada jenis tanaman yang punah.

Kegiatan pemeliharaan Tanaman Obat memiliki koleksi sebanyak kurang lebih 80 jenis tanaman. Prasarana yang dimiliki Pemeliharaan Tanaman Obat adalah *green house* seluas ± 24 meter persegi.

Saat ini, kegiatan pemeliharaan tanaman obat masih terbatas pada koleksi dan budidaya berbagai tanaman yang memiliki khasiat sebagai obat tradisional dan bermanfaat untuk kesehatan. Beberapa tanaman yang dikoleksi dan dibudidayakan diantaranya adalah Pulai (*Alstonia scholaris),* Sambiloto (Andrographis paniculata), Brotowali (Tinospora crispa), Meniran (Phyllanthus niruri), Tapak liman (*Elephantopus scaber),* Lidah buaya (*Aloe vera),* Beluntas (*Pluchea indica [L.] Less),* Bawang sabrang (*Eleutherine americana),* Cabean (*Piper sarmentosum Roxb. Ex Hunter)*, Cakar ayam/paku rane (*Selaginella doederleinii Hieron)*, dan Zodia (*Evodia suaveolens).* Som Jawa(*Talinum paniculatum (Jacq.) Gaertn.)*, Kemuning *(Murraya paniculata (L.)Jack)*, Daun sendok *(Plantago mayor L.)*

Ke depannya unit kegiatan yang berada di bawah penyelenggaraan Pelayanan Teknis ini akan menambah koleksi untuk berbagai jenis tanaman yang berpotensi sebagai insektisida nabati.

3. **Sarana Perkantoran**
    a. Terdapat 2 unit bangunan gedung kantor permanen digunakan untuk ruang kerja pegawai
    b. Terdapat 1 unit bangunan gudang tertutup permanen digunakan untuk rumah genset
    c. Terdapat 2 unit bangunan gedung permanen digunakan sebagai ruang laboratorium entomologi dan laboratorium terpadu
    d. Terdapat 1 unit bangunan gedung pertemuan Auditorium (kapasitas 100 orang) permanen digunakan untuk ruang pertemuan
    e. Terdapat 1 unit bangunan gedung pendidikan permanen digunakan sebagai ruang kelas, ruang laboratorium parasitologi dan ruang kerja pegawai
    f. Terdapat 2 unit bangunan gedung garasi/pool permanen merupakan bangunan garasi mobil dan motor
    g. Terdapat 1 unit bangunan terbuka lainnya merupakan bangunan tanaman obat/*green house*
    h. Terdapat 1 unit bangunan untuk kendang digunakan untuk kendang hewa coba
    i. Terdapat 1 unit bangunan lainnya digunakan sebagai ruang kerja pegawai dan ruang perpuskaan
    j. Terdapat 1 unit Taman permanen
    k. Terdapat 3 unit Bangunan rumah negara tipe C permanen
    l. Terdapat 1 unit Bangunan rumah negara tipe D permanen
    m. Terdapat 2 unit Bangunan rumah negara tipe E permanen
    n. Terdapat 1 unit Asrama permanen digunakan sebagai Asrama, Asrama terdiri dari 11 kamar *double bed.*
    o. Terdapat 1 unit jalan khusus kompleks
    p. Terdapat 1 unit Bangunan pengeluaran/pintu merupakan bangunan penampungan aircraft
    q. Terdapat 1 unit sumur artetis merupakan bangunan sumur bor
    r. Terdapat 1 unit saluran pengumpul air hujan merupakan bangunan selasar antar gedung
    s. Terdapat 8 unit kendaraan dinas yang terdiri dari 1 unit kendaraan dinas pimpinan, 1 unit kendaraan dinas operasional, 1 unit kendaraan dinas operasional antar jemput dan 5 unit kendaraan dinas operasional roda 2
    t. Terdapat Perpustakaan Loka Labkesmas Baturaja terbuka untuk pegawai Loka Labkesmas Baturaja dan terbuka untuk umum. Jumlah koleksi buku yang ada di perpustakaan Loka Labkesmas Baturaja sebanyak kurang lebih 2000 eksemplar,
    u. Jaringan Informasi
4. Media Informasi

    Kegiatan yang telah dilakukan dapat dilihat di situs Loka Labkesmas Baturaja dengan
    - Website : https://www.labkesmas-baturaja.go.id
    - Instagram : https://www.instagram.com/labkesmasbaturaja/
    - Facebook : https://www.facebook.com/LokaLabkesmasBaturaja/

J. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika Laporan Kinerja ditulis dengan sistematika sebagai berikut:

- ✓ Kata Pengantar
- ✓ Daftar Isi
- ✓ Bab I Pendahuluan dan Analisis Situasi

Pendahuluan dan Analisis Situasi yang berisi pembahasan terkait latar belakang, Landasan Penyusunan, Maksud dan Tujuan Pembuatan Laporan, serta Penjabaran tentang Loka Labkesmas Tahun 2024.

- ✓ Bab II Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja menjelaskan tentang tujuan, Indikator dan Sasaran Kinerja yang berisi Rencana Kinerja Kegiatan dan Anggaran Tahun 2024

- ✓ Bab III Akuntabilitas Kinerja

Akuntabilitas kinerja memuat informasi mengenai pengukuran kinerja, evaluasi kinerja dan analisis akuntabilitas, termasuk menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi, serta solusi yang digunakan dalam mengatasi hambatan tersebut. Dalam bab ini juga menggambarkan sumberdaya yang mendukung dalam pencapaian kinerja

- ✓ Bab IV Penutup

Penutup mengemukakan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerjanya.

- ✓ Lampiran

BAB II
Perencanaan Kinerja

A. Rencana Strategis

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri dari: Perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa; Pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat; Adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama; serta Pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai Dasar Negara Republik Indonesia. Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*Upper-Middle Income Country*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

1. Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;

3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE).

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yaitu "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong", maka telah ditetapkan sembilan Misi Presiden 2020-2024, yaitu :

1. Peningkatan kualitas manusia Indonesia.
2. Penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing.
3. Pembangunan yang merata dan berkeadilan.
4. Mencapai lingkungan hidup yang berkelanjutan.
5. Kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa.
6. Penegakan sistem hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
7. Perlindungan bagi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga.
8. Pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya.
9. Sinergi pemerintah daerah dalam kerangka Negara Kesatuan.

Visi dan Misi Kementerian Kesehatan mengacu pada Visi dan Misi Presiden, untuk melaksanakan Visi Presiden, Kementerian Kesehatan menjabarkan Visi Presiden di bidang kesehatan yaitu "Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong". Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden, sebagai berikut :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
2. Menurunkan angka stunting pada balita.
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional.
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 sehingga menjadi sangat penting. RPJMN 2020-2024 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (upper-middle income country/MIC) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Sebagai langkah awal untuk mencapai tugas, fungsi, dan keunggulan yang diharapkan, diperlukan penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK). RAK tersebut akan menjadi panduan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dari perencanaan kegiatan, pelaksanaan, pengendalian program, dan evaluasi pencapaian hasil kegiatan selama periode lima tahun (2020 - 2024). Dengan demikian, pelaksanaan kegiatan dapat dilakukan secara terarah, efektif, dan efisien. Selain itu, RAK diharapkan dapat menyediakan informasi dan data yang handal untuk mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.

Penyusunan program yang bertujuan mendukung tercapainya tujuan pembangunan akan mengacu pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 sebagai berikut

Tabel 8. Indikator pada RAK

Program		Indikator Kinerja	Tahun				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan teknologi dasar kesehatan	Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian danpengembangan di bidang Biomedis dan teknologi dasar kesehatan	1	0	0	0	0
		Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Biomedis dan teknologi dasar kesehatan Kesehatan yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional	6	7	0	0	0
		Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	2	2	0	0	0
2	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat Kesehatan Masyarakat	Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat Kesehatan Masyarakat	1	1	0	0	0
3	Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan	0	0	50%	80%	0

4	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainya	Nilai Kinerja Penganggaranan	0	0	0	93%	95%
		Persentase Realisasi Anggaran	0	0	0	95%	96%
		Kinerja Implementasi WBK Satker	0	0	0	0	75%
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	0	0	0	0	80%
Program		Indikator kinerja	Tahun				
			2020	2021	2022	2023	2024
5	Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	0	0	0	0	5
		Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	0	0	0	0	10.000
		Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	0	0	0	0	100 %
		Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	0	0	0	0	2
		Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	0	0	0	0	5
		Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	0	0	0	0	100%

Tabel 9. Target Kinerja Tahun 2024

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
A. Kegiatan Teknis		
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	5 Rekomendasi
	2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel
	3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100 %
	4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 kali
	5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5 MoU/PKS/ Laporan
	6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100%
B. Kegiatan dukungan manajemen		
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	96%
	2. Nilai Kinerja Anggaran	80.1 NKA
	3. Kinerja Implementasi WBK Satker	75 Skala
	4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%

Tabel 10. Alokasi Anggaran Per Indikator Program

Program/Kegiatan	Alokasi				
	2020	2021	2022	2023	2024
Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan / Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan teknologi dasar kesehatan	5.550.869.000	10.787.997.000	-	-	-
Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi / Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat	233.565.000	-	-	-	-
Program Dukungan Manajemen / Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	7.830.600.000-	8.534.663.000-	4.419.144.000	8.801.702.000-	-
Program Dukungan Manajemen / Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	-	-	5.534.862.000	-	-
Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan				2.780.847.000	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit/ Pelayanan Laboratorium					3.029.414.000

Program/Kegiatan	Alokasi				
	2020	2021	2022	2023	2024
Kesehatan Masyarakat					
Dukungan Manajemen/ Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat					10.483.894.000

B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja

Penetapan Indikator Kinerja bertujuan untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam melakukan manajemen kinerja secara baik, serta untuk memperoleh ukuran keberhasilan yang digunakan bagi perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. Indikator kinerja harus selaras antar tingkatan unit organisasi. Indikator kinerja yang digunakan harus memenuhi kriteria spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan dan sesuai dengan kurun waktu tertentu.

Perjanjian kinerja ditetapkan dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil. Perjanjian kinerja ini berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/ kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian kinerja disusun berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 dan Rencana Kerja Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-KL) tahun 2024.

Perjanjian kinerja terdapat Loka Labkesmas Baturaja terdiri dari 10 Indikator Kinerja dengan 6 indikator tusi dan 4 indikator dukman dengan pagu anggaran sebesar Rp. 13.513.308.000,-

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
BATURAJA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : Arif Budiyanto, S.K.M., M.Epid
Jabatan : Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Sumiwi, MPH
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
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.

Jakarta, Januari 2024

Pihak Kedua, Pihak Pertama,

dr. Maria Endang Sumiwi, MPH — Arif Budiyanto, S.K.M., M.Epid.

Gambar 10. PK I Tahun 2024

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
BATURAJA

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A.	Sasaran Strategis (S)		
	Meningkatnya surveilans yang adekuat		
1	Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Sasaran Program :		
	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium		
1	Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kemas, kesling dan biologi kesehatan	1. Persentase Laboratorium yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	
		2. Persentase Laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan lingkungan sesuai standar	
		3. Persentase Laboratorium yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	
	Sasaran Kegiatan UPT: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kemas, kesling dan biologi kesehatan	1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5 Rekomendasi
		2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel
		3. Persentase kalibrasi teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Laboratorium	100 %
		4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 kali
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5 MoU/PKS/ Laporan
		6. Laboratorium memiliki standar minimal sistem pengelolaan limbahnya	100%

Halaman 1 dari 2

Gambar 8. PK I hal 1

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
B.	Sasaran Strategis (SY)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik		
II	Program : Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan		
2	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan UPT: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase realisasi anggaran	90%
		2. Nilai Kinerja Anggaran	90 NKA
		3. Kinerja implementasi WBK (Satker)	75 Skala
		4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%

Kegiatan		Anggaran
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp.	3.029.414.000,-
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Rp.	10.483.894.000,-
Total Anggaran DIPA Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja	Rp.	13.513.308.000

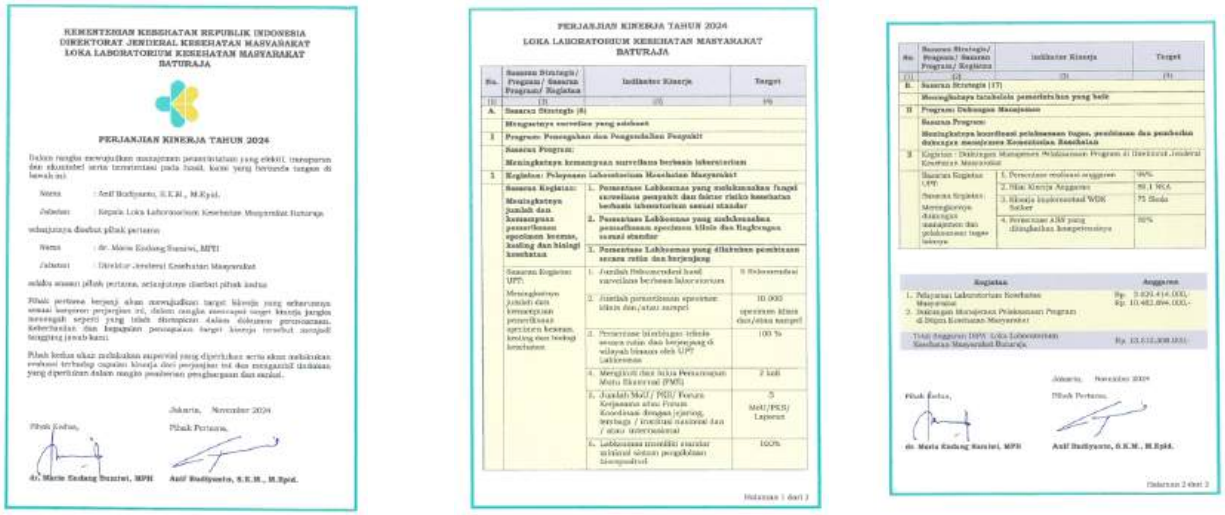
Jakarta, Januari 2024

Pihak Kedua, Pihak Pertama,

dr. Maria Endang Sumiwi, MPH — Arif Budiyanto, S.K.M., M.Epid.

Halaman 2 dari 2

Gambar 9. PK hal 2



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
BATURAJA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
BATURAJA

Gambar 11. PK II Tahun 2024

C. Tujuan dan Sasaran

Tujuan

Kementerian Kesehatan mempunyai tujuan terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.bahwa untuk mendukung keberhasilan capaian Indikator Kinerja Program sebagaimana tercantum pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024. Salah satu tujuan kementerian laksanakan oleh Loka Labkesmas Baturaja adalah Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh.

Sasaran

Sasaran kinerja Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat dan Ditjen Tata Kelola Kesehatan Masyarakat yang diturunkan ke Balai Litbangkes Baturaja adalah Menguatnya surveilans yang adekuat. Saat proses transisi, terdapat perubahan IKK dan Definisi Operasional dari Balai Litbangkes Baturaja dibawah BKPK ke IKK Loka Labkesmas Baturaja di bawah ampuan Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.

D. **Rencana Penarikan Dana dan Rencana Kinerja**

Rencana penarikan dana masing masing program kegiatan di sajikan dalam tabel berikut :

Tabel 11. Rencana Penarikan dana per KRO

Program/ Kegiatan/ KRO/ RO/ Komponen	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3.029.414.000	0	3.150	0	17.066	126.679	252.463	278.165	163.497	234.793	107.450	424.091	1.422.062
Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	3.029.414.000	0	3.150	0	17.066	126.679	252.463	278.165	163.497	234.793	107.450	424.091	1.422.062
Akreditasi Lembaga	93.094.000	0	3.150	0	5.200	0	0	20.341	0	1.025	850	30.000	32.528
Penyelenggaraan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat	88.344.000	0	1.575	0	2.600	0	0	20.341	0	450	850	30.000	32.528
Akreditasi Laboratorium	88.344.000	0	1.575	0	2.600	0	0	20.341	0	450	850	30.000	32.528
Pemantapan Mutu Eksternal	4.750.000	0	1.575	0	2.600	0	0	0	0	575	0	0	0
Pemantapan Mutu Eksternal	4.750.000	0	1.575	0	2.600	0	0	0	0	575	0	0	0
Koordinasi	47.672.000	0	0	0	0	0	3.480	3.460	0	0	0	10.608	30.124
Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Hs)	47.672.000	0	0	0	0	0	3.480	3.460	0	0	0	10.608	30.124
Koordinasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan masyarakat	47.672.000	0	0	0	0	0	3.480	3.460	0	0	0	10.608	30.124
Kerja sama	15.060.000	0	0	0	0	0	5.070	0	0	0	9.990	0	0
Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	15.060.000	0	0	0	0	0	5.070	0	0	0	9.990	0	0
Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	15.060.000	0	0	0	0	0	5.070	0	0	0	9.990	0	0
Sosialisasi dan Diseminasi	28.874.000	0	0	0	0	0	0	3.460	0	0	0	10.608	14.806

Program/ Kegiatan/ KRO/ RO/ Komponen	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas	28.874.000	0	0	0	0	0	0	3.460	0	0	0	10.608	14.806
Pelaksanaan Sosialisasi Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas	28.874.000	0	0	0	0	0	0	3.460	0	0	0	10.608	14.806
Pelayanan Publik Lainnya	1.198.664.000	0	0	0	11.866	126.679	243.913	229.304	163.497	175.333	92.610	154.303	1.160
Pelayanan Publik Lainnya	1.198.664.000	0	0	0	11.866	126.679	243.913	229.304	163.497	175.333	92.610	154.303	1.160
Surveilans Malaria	318.112.000	0	0	0	0	34.099	68.028	66.200	34.646	33.176	27.580	14.583	0
surveilans vektor dengue pada tempat-tempat khusus di wilayah perlintasan moda transportasi	179.610.000	0	0	0	453	15.170	27.080	31.100	27.014	27.712	16.820	34.699	1.160
Pemanfaatan Lethal Ovitrap Dalam Surveilans Vektor Dengue dan Gambaran Implementasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik	341.483.000	0	0	0	0	42.040	87.120	48.210	48.990	19.278	48.210	80.980	0
Surveilans Jentik DBD di Lingkungan Sekolah	19.570.000	0	0	0	11.412	0	0	10.880	1.856	0	0	696	0
Spot survei program filariasis mendukung kebijakan program eliminasi filariasis	339.889.000	0	0	0	0	35.370	61.685	72.914	50.990	95.166	0	23.344	0
Sarana Bidang Kesehatan	1.612.483.000	0	0	0	0	0	0	21.600	0	58.435	4.000	208.571	1.319.877
Penyediaan Alat dan Sarana Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1.612.483.000	0	0	0	0	0	0	21.600	0	58.435	4.000	208.571	1.319.877
Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan	154.006.000	0	0	0	0	0	0	0	0	58.435	0	95.571	0

Program/ Kegiatan/ KRO/ RO/ Komponen	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Laboratorium Kesehatan Masyarakat													
Pelaksanaan Pengadaan Peralatan Laboratorium Satker UPT	1.458.477.000	0	0	0	0	0	0	21.600	0	0	4.000	113.000	1.319.877
Pelatihan Bidang Kesehatan	33.567.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.000	23.567
Tenaga yang dilatih/diorientasi terkait penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	33.567.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.000	23.567
Peningkatan kapasitas SDM terkait penyelenggaraan laboratorium	33.567.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.000	23.567
Program Dukungan Manajemen	10.483.894.000	216.553	612.430	826.431	925.694	737.547	1.162.665	689.453	619.837	715.073	1.042.589	1.038.161	1.897.461
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	10.483.894.000	216.553	612.430	826.431	925.694	737.547	1.162.665	689.453	619.837	715.073	1.042.589	1.038.161	1.897.461
Layanan Dukungan Manajemen Internal	9.837.184.000	216.553	612.430	812.280	913.782	720.633	1.115.468	686.333	604.862	606.893	916.939	875.060	1.725.368
Layanan BMN	73.653.000	0	0	7.550	0	0	1.840	0	0	0	0	0	610
Pengelolaan BMN Satker UPT	62.193.000	0	0	7.550	0	0	1.840	0	0	0	0	0	610
Pengelolaan Layanan Pengadaan/Jasa Satker UPT	11.460.000												
Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	25.187.000	0	0	4.967	0	0	0	5.730	0	0	4.139	5.500	32.192
Pengelolaan hubungan Masyarakat Satker UPT	19.457.000	0	0	4.967	0	0	0	0	0	0	4.139	5.500	32.192

Program/ Kegiatan/ KRO/ RO/ Komponen	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Pengelolaan dokumentasi perpustakaan dan publikasi Satker UPT	5.730.000	0	0	0	0	0	0	5.730	0	0	0	0	0
Layanan Umum	27.920.000	0	0	0	0	3.780	0	4.310	0	0	3.800	11.560	10.200
Layanan umum dan perlengkapan Labkesmas	27.920.000	0	0	0	0	3.780	0	4.310	0	0	3.800	11.560	10.200
Layanan Perkantoran	9.710.424.000	216.553	612.430	799.763	913.782	716.853	1.113.628	676.293	604.862	606.893	909.000	858.000	1.682.366
Gaji dan Tunjangan	7.522.777.000	216.553	520.405	730.750	736.626	494.291	998.995	516.844	497.284	518.695	607.000	610.000	1.075.334
Operasional dan Pemeliharaan Kantor	2.187.647.000	0	92.025	69.013	177.157	222.562	114.633	159.449	107.578	88.198	302.000	248.000	607.031
Layanan Sarana dan Prasarana Internal	257.152.000	0	0	0	0	0	42.600	0	0	9.950	0	64.600	140.002
Layanan Sarana Internal	257.152.000	0	0	0	0	0	42.600	0	0	9.950	0	64.600	140.002
Peralatan dan Fasilitas Perkantoran UPT Vertikal	182.152.000	0	0	0	0	0	42.600	0	0	9.950	0	54.600	75.002
Pembangunan/Renovasi Gedung dan Bangunan Satker UPT	75.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.000	65.000
Layanan Manajemen SDM Internal	198.518.000	0	0	8.421	10.722	0	0	0	4.450	98.230	37.000	48.000	24.679
Layanan Manajemen SDM	198.518.000	0	0	8.421	10.722	0	0	0	4.450	98.230	37.000	48.000	24.679
Pelayanan Administrasi Kepegawaian UPT	198.518.000	0	0	8.421	10.722	0	0	0	4.450	98.230	37.000	48.000	24.679
Layanan Manajemen Kinerja Internal	191.040.000	0	0	5.730	1.190	16.914	4.597	3.120	10.524	0	88.650	50.502	7.412
Layanan Perencanaan dan Penganggaran	75.480.000	0	0	0	0	5.891	0	0	3.870	0	62.000	15.000	7.412
Menyusun Rencana Program dan Anggaran Labkesmas'	75.480.000	0	0	0	0	5.891	0	0	3.870	0	62.000	15.000	7.412
Layanan Pemantauan dan Evaluasi	45.840.000	0	0	5.730	0	11.022	4.597	0	0	0	0	6.871	0

Program/ Kegiatan/ KRO/ RO/ Komponen	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan program Labkesmas	45.840.000	0	0	5.730	0	11.022	4.597	0	0	0	0	6.871	0
Layanan Manajemen Keuangan	69.720.000	0	0	0	1.190	0	0	3.120	6.653	0	26.650	28.631	0
Penyusunan laporan keuangan Satker UPT	69.720.000	0	0	0	1.190	0	0	3.120	6.653	0	26.650	28.631	0

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Indikator Kinerja

Capaian kinerja organisasi Loka Labkesmas Baturaja merupakan turunan dari Indikator Kinerja Program (IKP) direktorat tata keloka kesmas yang akan dijelaskan berdasarkan dokumen Rencana Strategis Revisi Kementerian Kesehatan Tahun 2022-2024 serta dokumen Perjanjian Kinerja. Laporan Kinerja (LKj) ini juga akan mengulas pencapaian terhadap Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilaksanakan di Loka Labkesmas Baturaja.

Tabel 12. Target dan Capaian IKK tahun 2024

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2024		
		Target	Capaian	%
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	20	400
	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel	10.000	30.301	303
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	100	100
	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	7	350
	Jumlah MoU / PKS / Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5	7	140
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	Persentase realisasi anggaran (kumulatif)	96	93	96.8
	Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)	80.1	94.62	118.1
	kinerja implementasi WBK satker	75	76.3	101.7
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	100%	125

Tabel 12. Target dan Capaian IKK tahun 2024

1. Rekomendasi Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium

Definisi Opersional

Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.

Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup:

b. skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit;
c. surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan
d. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan.

Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan twinning program). Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional

Untuk mencapai target Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dan Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel Loka Labkesmas Baturaja melakukan kegiatan surveilans di beberapa daerah binaan dengan ringkasan kegiatan surveilans sebagai berikut:

Tabel 13. Rekomendasi Hasil Surveilans

No	Judul Rekomendasi
1	rekomendasi hasil kegiatan survei jentik sekolah di kecamatan baturaja timur kabupaten oku sumatera selatan, 2024
2	Rekomendasi kegiatan surveilans spot survei program filariasis mendukung kebijakan program eliminasi filasriasis di provinsi sumatera selatan
3	Rekomendasi kegiatan surveilans spot survei program filariasis mendukung kebijakan program eliminasi filasriasis di Provinsi Bengkulu
4	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Prabumulih
5	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan muara Enim
6	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Lubuk Linggau
7	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Batanghari
8	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Muaro Jambi
9	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Kota Jambi
10	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Lampung Selatan
11	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Lampung Selatan
12	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan lampung Tengah

13	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Kepahiyang
14	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Bengkulu Tengah
15	Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Kota Bengkulu
16	Rekomendasi malaria kabupaten Pesawaran
17	Rekomendasi malaria kabupaten Pesisir Barat
18	Rekomendasi malaria kabupaten Oku Selatan
19	Rekomendasi Ovitrap DBD di Kota Palembang
20	Rekomendasi Ovitrap DBD di Kabupaten Oku Timur

Adapun cara perhitungan capaian kinerja indikator ini adalahpenjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Pada Tahun 2024 untuk indikator ini telah tercapai 20 rekomendasi hasil surveilans dari target 10 rekomendasi hasil surveilans dengan perhitungan sebagai berikut:

$$Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{Realisasi}{Target} x100\%\text{Target)}$$
$$= \frac{20}{5} x100\% = 400\%$$

Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target : Keberhasilan dalam mencapai target program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang berbasis surveilans laboratorium sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor kunci. Salah satu yang paling penting adalah penguatan sistem surveilans yang memadai, yang memerlukan dukungan penuh dari berbagai pihak, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas). Sebagai komponen utama dalam menyediakan data yang tepat dan dapat dipercaya, peran Labkesmas dalam memperkuat kemampuan surveilans menjadi sangat vital.

Selain itu, penguatan regulasi dan SOP yang seragam di seluruh tingkatan layanan juga memainkan peran penting untuk memastikan kebijakan yang diterapkan dapat berjalan dengan efektif. Tanpa adanya standar yang jelas dan berlaku secara konsisten, sulit untuk menjamin kualitas dan keseragaman data yang diperoleh dari surveilans di berbagai wilayah. Kolaborasi yang baik antar sektor juga sangat dibutuhkan untuk mendukung implementasi kebijakan yang optimal.

Faktor Penghambat Pencapaian Target : ada beberapa faktor penghambat yang dapat menghalangi pencapaian target dalam program ini. Salah satu tantangan terbesar adalah keterbatasan anggaran dan sumber daya manusia yang memadai, terutama di daerah-daerah dengan kondisi ekonomi yang kurang mendukung. Tanpa anggaran yang cukup dan tenaga ahli yang kompeten, sangat sulit untuk meningkatkan kapasitas dan memperluas cakupan surveilans laboratorium.

Di sisi lain, kesenjangan infrastruktur antarwilayah, terutama di daerah yang terpencil atau tertinggal, juga menjadi hambatan yang signifikan. Di banyak wilayah, akses terhadap fasilitas laboratorium yang memadai masih terbatas, yang berdampak pada ketepatan waktu dan kualitas hasil surveilans. Oleh karena itu, pemerataan pembangunan infrastruktur sangat diperlukan untuk memastikan penerapan standar layanan yang seragam.

Koordinasi antar sektor juga sering menghadapi masalah, khususnya terkait dengan birokrasi yang memperlambat pelaksanaan kebijakan. Proses administratif yang rumit seringkali menghambat langkah-langkah cepat yang diperlukan di lapangan. Keberhasilan program ini sangat bergantung pada kelancaran komunikasi dan koordinasi antar instansi yang terlibat.

Terakhir, perubahan kebijakan yang cepat dan ketergantungan pada komitmen politik dapat mengganggu kesinambungan program. Ketika terjadi perubahan kebijakan atau prioritas politik, bisa mempengaruhi kelanjutan pelaksanaan program. Oleh karena itu, perlu ada strategi mitigasi untuk

mengatasi ketidakpastian ini dan menjaga agar kebijakan tetap berjalan meskipun ada perubahan dalam kepemimpinan atau arah politik.

Secara keseluruhan, meskipun terdapat berbagai tantangan, dengan pengelolaan yang baik dan perhatian terhadap faktor-faktor penghambat ini, program penguatan surveilans laboratorium masih memiliki potensi untuk berhasil dan memberikan manfaat besar bagi sistem kesehatan masyarakat.

1. Jumlah Pemeriksaan specimen klinis dan sampel

   Definisi Opersional: Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk new- emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik. Sampel adalah bahan yang berasal darilingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium.

   Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.

   Cara Perhitungan : Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Tabel 14. Jumlah Pemeriksaan Sampel

	JUDUL SURVEILANS	TOTAL	KVB	MB	PK
S1	Surveilans Malaria	8746	8459	287	0
S2	Surveilans Dengue Perlintasan	6773	6658	115	0
S3	Pemanfaatan Lethal Ovitrap	6060	6060	0	0
S4	Survei Jentik Sekolah	1302	1203	99	0
S5	Surveilans Filariasis	6695	4155	2540	0
S6	Kegiatan surveilans dengue mahasiswa	403	403	0	0
S7	Respon KLB/Wabah Dengue di Kab OKUS	205	195	10	0
S8	Respon KLB malaria				0
S9					0
S10					0
P0	Pemeriksaan rutin staf	115			115
P1	Sampel pemeriksaaan resistensi vektor PT. PUSRI	2	2		
	TOTAL	**30301**	**27135**	**3051**	**115**

Rincian Pemeriksaan Sampel pada link berikut
: https://link.kemkes.go.id/multi/Links/lists/SistemMandatLLKMBaturaja

Analisis Keberhasilan dan Faktor Penghambat Surveilans Malaria di Provinsi Lampung dan Sumatera Selatan

Keberhasilan Kegiatan Surveilans Malaria:

Kegiatan surveilans malaria berbasis laboratorium di Kabupaten Pesawaran, Kabupaten Pesisir Barat, dan Kabupaten OKU Selatan menunjukkan hasil yang cukup signifikan dalam mendukung upaya eliminasi malaria di daerah yang sudah berhasil mencapai eliminasi serta mempertahankan status tersebut di daerah yang sudah tercapai. Surveilans ini juga memberikan informasi yang berguna untuk kewaspadaan dini terkait potensi penyebaran malaria di daerah-daerah tersebut.

1. Kabupaten Pesawaran: Meskipun masih ditemukan kasus malaria (Plasmodium falciparum dan Plasmodium vivax) berdasarkan pemeriksaan darah jari, surveilans ini berhasil mengidentifikasi nyamuk Anopheles yang positif mengandung DNA Plasmodium falciparum. Hal ini memberikan gambaran jelas tentang keberadaan vektor malaria di daerah tersebut, yang sangat penting untuk pengendalian lebih lanjut.
2. Kabupaten Pesisir Barat: Tidak ditemukan kasus malaria pada pemeriksaan darah jari, namun nyamuk Anopheles yang positif mengandung DNA Plasmodium falciparum tetap terdeteksi. Ini menunjukkan adanya potensi ancaman malaria meskipun daerah ini telah mencapai status eliminasi malaria, dan perlu diperhatikan untuk kewaspadaan dini guna mencegah potensi reintroduksi malaria.
3. Kabupaten OKU Selatan: Tidak ditemukan kasus malaria pada pemeriksaan darah jari di Desa Sebaja, namun ditemukan nyamuk Anopheles yang positif mengandung DNA Plasmodium falciparum, khususnya pada jenis An. maculatus dan An. barbirostris. Penemuan ini sangat penting dalam mendeteksi potensi vektor malaria, meskipun tidak ada gigitan nyamuk yang ditemukan di dalam rumah.

Faktor Penghambat Pencapaian Target:

Meskipun surveilans malaria di tiga kabupaten ini berhasil memberikan data yang cukup lengkap, ada beberapa faktor penghambat yang perlu diperhatikan untuk pencapaian target eliminasi malaria secara lebih efektif.

1. Keterbatasan Infrastruktur dan Akses ke Wilayah Terpencil: Wilayah seperti Kabupaten Pesawaran dan Kabupaten OKU Selatan memiliki tantangan dalam hal akses ke daerah terpencil. Surveilans berbasis laboratorium memerlukan fasilitas dan sumber daya yang cukup, sementara daerah-daerah ini mungkin mengalami keterbatasan dalam hal itu. Meskipun survei dilakukan dengan metode spot survey dan pemeriksaan PCR, kendala akses dan ketersediaan peralatan laboratorium yang memadai bisa menghambat pengumpulan data yang lebih lengkap.
2. Faktor Kesehatan Lingkungan dan Habitat Vektor: Di Kabupaten Pesawaran dan Kabupaten OKU Selatan, ditemukan bahwa nilai MBR Anopheles (Man Biting Rate) masih berada di atas standar baku mutu kesehatan lingkungan untuk vektor, yang menunjukkan tingginya potensi penularan malaria. Di beberapa daerah, seperti di Desa Sebaja (OKU Selatan), nilai indeks habitat juga menunjukkan adanya risiko penyebaran penyakit yang perlu diwaspadai. Meskipun MBR di Desa Sebaja terdeteksi nol, peningkatan populasi nyamuk di luar rumah menjadi potensi baru yang dapat memperpanjang transmisi malaria jika tidak ada tindakan pengendalian yang lebih proaktif.
3. Faktor Perilaku dan Aktivitas Masyarakat: Di Kabupaten OKU Selatan, ditemukan bahwa meskipun tidak ada gigitan nyamuk yang terdeteksi di dalam rumah, kemungkinan penularan terjadi ketika nyamuk Anopheles menghisap darah manusia yang sedang beraktivitas di luar rumah pada malam hari. Faktor perilaku ini dapat menjadi penghambat dalam upaya eliminasi malaria, karena masyarakat mungkin tidak menyadari pentingnya perlindungan terhadap gigitan nyamuk saat berada di luar rumah.

Total jumlah sampel diperiksa per 31 Desember 2024: 30301 sampel. Sumber sampel terbanyak berasal dari kegiatan surveilans. Sumber sampel kegiatan pelayanan berasal dari kegiatan pemeriksaan kesehatan pegawai dan pemeriksaan status kerentanan nyamuk yang dapat dijelaskan dengan surveilans dibawah sebagai berikut :

a. Kegiatan Surveilans Surveilans Malaria

Indikator Capaian Jumlah sampel: 8.950 sampel
Indikator Capaian Jumlah Rekomendasi: 3 rekomendasi

- Rekomendasi malaria kabupaten Pesawaran
- Rekomendasi malaria kabupaten Pesisir Barat
- Rekomendasi malaria kabupaten Oku Selatan

Nama
Yahya, SKM, M,Si dan Tim

Lokus Surveilans dan Rekomendasi
Kabupaten Pesawaran, Kabupaten Pesisir Barat (Provinsi Lampung), Kabupaten OKU Selatan (Provinsi Sumatera Selatan)

RINGKASAN KEGIATAN

Salah satu fungsi Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah melakukan kegiatan surveilans penyakit dan faktor risiko penyakit berbasis laboratorium. Guna mendukung fungsi tersebut maka dilakukan kegiatan surveilans malaria di kabupaten yang telah mencapai eliminasi malaria dan daerah yang belum mencapai eliminasi malaria dengan berbasis pemeriksaan laboratorium. Data yang dikumpulkan dalam kegiatan surveilans malaria berbasis laboratorium diharapkan dapat menjadi *evidence base* program pengendalian malaria di Kabupaten Pesawaran agar bisa mencapai target eliminasi malaria serta di Kabupaten Pesisir Barat dan OKU Selatan agar status eliminasi malaria bisa dipertahankan.

Terselenggaranya kegiatan surveilans malaria sebagai upaya kewaspadaan untuk terjadinya penularan malaria setempat, pada kabupaten yang telah mencapai eliminasi malaria (Kabupaten Pesisir Barat dan OKU Selatan) dan kabupaten yang belum mencapai eliminasi malaria di Provinsi Lampung (Kabupaten Pesawaran), dengan tersedianya informasi mengenai: peta sebaran habitat jentik *Anopheles.* data hasil pemeriksaan mikroskopis sampel darah jari malaria, data jenis nyamuk *Anopheles* yang tertangkap, data *Man Biting Rate* (MBR) nyamuk *Anopheles* sp, data jenis nyamuk *Anopheles* yang terdeteksi mengandung DNA *Plasmodium.*

Jenis survei yang dilakukan adalah survei sewaktu (*spot survey*), teknik pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan studi potong lintang, untuk mendapatkan data penduduk yang menderita malaria, jenis habitat *Anopheles* yang ditemui di lokasi survei, jenis nyamuk *Anopheles* yang tertangkap di lokasi survei. Untuk mendapatkan data nyamuk yang terdeteksi mengandung DNA *Plasmodium*, dilakukan pemeriksaan PCR.

HASIL

Kabupaten Pesawaran dan Kabupaten Pesisir Barat (Provinsi Lampung)

Hasil pemeriksaan darah jari menunjukkan bahwa masih ada penduduk yang terdeteksi malaria (*Plasmodium falciparum dan Plasmodium vivax*) di Kabupaten Pesawaran, sedangkan di Kabupaten Pesisir Barat hasilnya nol kasus. Pemeriksaan PCR menunjukkan bahwa ada nyamuk yang terdeteksi DNA *Plasmodium falcifarum*, baik di Kabupaten Pesawaran maupun di Kabupaten Pesisir Barat. Nyamuk yang terdeteksi positif DNA *Plasmodium falciparum* adalah *An. sundaicus*, *An. subpictus*, *An. kochi*, *An. vagus, An. peditaenitaus* dan *An. barbirostris.*

Kabupaten OKU Selatan (Provinsi Sumatera Selatan)

Hasil pemeriksaan darah jari menunjukkan bahwa tidak ada penduduk yang terdeteksi malaria (*Plasmodium falciparum dan Plasmodium vivax*) di Desa Sebaja Kecamatan Sungai Are. Pemeriksaan PCR menunjukkan bahwa ada nyamuk yang terdeteksi DNA *Plasmodium falcifarum*, yaitu *An. maculatus* dan *An. barbirostris.*

KESIMPULAN

Kabupaten Pesawaran dan Kabupaten Pesisir Barat (Provinsi Lampung)

Nilai MBR *Anopheles* (angka gigitan nyamuk per orang per malam) dan nilai indeks habitat di lokasi survei masih berada di atas standar baku mutu kesehatan lingkungan untuk vektor, sehingga perlu menjadi perhatian di masa depan. Penemuan kasus positif malaria menjadikan Kabupaten Pesawaran masih perlu menemukan cara cepat untuk eliminasi malaria. Penemuan nyamuk positif *Plasmodium* di Kabupaten Pesisir Barat dapat menjadikan sistem kewaspaan dini terhadap kejadian malaria di daerah yang sudah eliminasi malaria.

Kabupaten OKU Selatan (Provinsi Sumatera Selatan)

Nilai MBR *Anopheles* (angka gigitan nyamuk per orang per malam) di Desa Sebaja adalah nol, sedangkan nilai indeks habitat di lokasi survei masih berada di atas standar baku mutu kesehatan lingkungan untuk vektor, sehingga perlu menjadi perhatian di masa depan. Penemuan nyamuk positif *Plasmodium* di Desa Sebaja dapat menjadikan sistem kewaspaan dini terhadap kejadian malaria di daerah yang sudah eliminasi malaria. Pada saat survei malaria di Desa Sebaja, nyamuk *An. maculatus* dan *An. barbirostris* tidak dijumpai menghisap darah di dalam rumah, ada kemungkinan penularan malaria terjadi saat nyamuk *Anopheles* menghisap darah manusia yang sedang beraktivitas di luar rumah pada malam hari.

REKOMENDASI

KABUPATEN PESAWARAN

1. Tambak udang/ikan tidak dibiarkan terbengkalai dengan ditumbuhi lumut sehingga menjadi tempat berkembangbiak jentik *Anopheles.* Tambak belum diproduktifkan hendaknya dikeringkan airnya, dan diisi kembali dengan air saat siap untuk diproduktifkan kembali atau dialih fungsikan dengan memelihara ikan atau sebagainya yang disesuaikan dengan kondisi setempat.
2. Penggunaan kelambu berinsektida dan pemasangan kawat kassa pada ventilasi rumah, menjadi alternatif dalam menghindari kontak dengan nyamuk *Anopheles*. Menggunakan *repelant* atau obat nyamuk untuk menghindari gigitan nyamuk khususnya pada malam hari.

3. Senantiasa dilakukan pemantauan pasien yang pernah dinyatakan positif malaria, hingga dipastikan di dalam darahnya tidak lagi ditemukan *Plasmodium.* Pemeriksaan darah penderita kembali dilakukan setelah obat yang dianjurkan untuk dikonsumsi habis dimakan oleh penderita. Hal ini mengantisipasi *Plasmodium* yang relaps benar-benar sudah tidak ada, sehingga memperkecil kemungkinan terjadi kasus berulang.
4. Penyuluhan dilakukan kepada masyarakat untuk lebih waspada dengan bahaya malaria, bahwa malaria bisa menyebabkan kematian dan dapat mengakibatkan kerugian ekonomi akibat kehilangan waktu produktif bekerja. Selama pengamatan di lapangan, masyarakat setempat sudah menganggap bahwa malaria adalah penyakit yang biasa sejak dahulu, sehingga upaya untuk menghindarkan diri dari bahaya gigitan nyamuk tidak terlalu menjadi prioritas bagi masyarakat. Penyuluhan dapat berupa leaflet, brosur, media elektronik dan media sosial. Hal ini penting dilakukan mengingat bahwa Kabupaten Pesawaran adalah daerah wisata, di mana dapat menjadikan wisatawan yang tidak mengetahui kondisi setempat berisiko tertular malaria.
5. Pengamatan dilakukan terus menerus terhadap habitat potensial dengan melakukan pembersihan atau modifikasi lingkungan terhadap parit atau genangan air, kubangan kerbau dan lain sebagainya. Pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan habitat-habitat demikian perlu dilakukan, sehingga penting dilakukan edukasi kepada masyarakat terkait risiko habitat potensial nyamuk penular malaria.

KABUPATEN PESISIR BARAT

1. Jentik *Anopheles* banyak ditemukan pada lagun, meskipun pada lagun banyak ditemui ikan, namun karena air pada lagun tergenang pada saat musim kemarau dan ditutupi lumut pada permukaannya, maka menjadi tempat potensial bagi berkembangnya jentik *Anopheles*. Menebarkan ikan pemakan jentik pada lagun harus disertai dengan upaya pembersihan tumbuhan lumut secara berkala (manifulasi lingkungan) agar ikan mudah untuk memangsa jentik *Anopheles*.
2. Nyamuk yang paling banyak terdeteksi mengadung DNA *Plasmodium* adalah *An. vagus*. Jenis habitat untuk jentik *An. vagus* biasanya berupa genangan air yang tersisa pada area persawahan. Menebar ikan pemakan jentik yang berukuran kecil dapat menjadi upaya untuk mencegah agar jentik tidak tumbuh menjadi nyamuk dewasa, karena genangan air pada persawahan biasanya bersifat sementara dan akan mengering sendiri, yang dibarengi dengan upaya tidur menggunakan kelambu bagi penduduk agar terhindar dari gigitan nyamuk *Anopheles*. Jika persawahan tersebut menggunakan sistem irigasi, maka dapat dilakukan pengaturan pengairan di sawah secara berkala, sehingga tidak menimbulkan genangan air yang bersifat sementara.
3. Hasil survei di Pesisir Barat menunjukkan bahwa hewan ternak berupa sapi, bisa bermanfaat sebagai *zooprofilaksis* atau *cattle barrier* agar nyamuk *Anopheles* lebih dulu menghisap darah hewan ternak sehingga tidak lagi menghisap darah manusia.
4. Upaya pemeriksaan darah secara mikroskopis tetap dilakukan pada penderita dengan gejala klinis yang mengarah ke gejala penyakit malaria.
5. Hasil pemeriksaan PCR menunjukkan ada *An. vagus* yang terdeteksi *DNA P. falcifarum* pada metode penangkapan *Resting Dalam*, pembagian kelambu berinsektisida atau dengan penyemprotan dinding rumah (IRS) secara berkala, bisa menjadi alternatif untuk mencegah terjadinya KLB malaria atau terjadinya kembali kasus malaria *indigenous* pada daerah yang ditemukan tempat perindukan *Anopheles* dan adanya percampuran penduduk yang datang dari daerah endemis.

Kabupaten OKU Selatan (Sumatera Selatan)

1. Senantiasa dilakukan pemeriksaan mikroskopis sediaan darah malaria yang merupakan *gold standar* untuk diagnostik malaria, bagi pasien yang berobat dengan gejala klinis mengarah ke penyakit malaria, sebagai upaya deteksi dini sehingga penularan malaria *indigenous* bisa di cegah. Disarankan kepada penduduk setempat, untuk segera berobat dan melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan yang ada, jika mengalami demam disertai menggigil dan berkeringat.
2. Penggunaan kelambu berinsektida dan pemasangan kawat kassa pada ventilasi rumah, menjadi alternatif dalam menghindari kontak dengan nyamuk *Anopheles*.
3. Perlu dilakukan penyuluhan kepada masyarakat untuk lebih waspada dengan bahaya malaria, bahwa malaria bisa menyebabkan kematian dan dapat mengakibatkan kerugian ekonomi akibat kehilangan waktu produktif bekerja. Isi penyuluhan ditekankan pada upaya yang harus dilakukan untuk menghindari gigitan nyamuk *Anopheles*, seperti menggunakan *repelant* atau obat nyamuk untuk menghindari gigitan nyamuk khususnya pada malam hari, menggunakan baju lengan panjang dan celana panjang pada saat beraktivitas di luar rumah malam hari.
4. Pengamatan dilakukan terus menerus terhadap habitat potensial dengan melakukan pembersihan atau modifikasi lingkungan terhadap habitat potensial bagi *Anopheles*. Sumur yang ditemukan jentik *Anopheles* dibiarkan terbuka tanpa ditutupi waring di atasnya, dan tidak ditemukan ikan pemakan jentik di dalam sumur tersebut, sedangkan pada sumur yang ditutupi waring tidak ditemukan jentik nyamuk apapun di dalamnya. Selain sumur, habitat potensial lainnya adalah rawa dan bak penampungan air di kebun kopi. Pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan habitat-habitat demikian perlu dilakukan, sehingga penting dilakukan edukasi kepada masyarakat terkait risiko habitat potensial nyamuk penular malaria.

HAMBATAN DAN SOLUSI

- Ada pengalihan lokasi survei yang seharusnya seluruh kegiatan survei malaria dilaksakan di Provinsi Lampung, tetapi karena adanya surat permohonan bantuan survei malaria dari OKU Selatan, maka pada trip ke-8 dilakukan survei di Puskesmas Sungai Are, OKU Selatan.

DOKUMENTASI

Koordinasi di Dinkes Prov. Lampung

Koordinasi di Puskesmas Hanura

Koordinasi di Puskesmas Krui

Koordinasi di Puskesmas Biha Ogan Komering Ulu Selatan

Pengambilan sampel darah jari

Aliran sungai

Bak penampungan di kebun kopi

Gambar 12. Dokumentasi

b. Kegiatan Surveilans "Spot Survei Program Filariasis Mendukung Kebijakan Program Eliminasi Filariasis di Provinsi Sumatera Selatan dan Bengkulu"

Indikator Capaian Jumlah Sampel: 6695 sampel
Indikator Capaian Jumlah Rekomendasi: 2 Rekomendasi

- Rekomendasi kegiatan surveilans spot survei program filariasis mendukung kebijakan program eliminasi filasriasis di provinsi sumatera selatan
- Rekomendasi kegiatan surveilans spot survei program filariasis mendukung kebijakan program eliminasi filasriasis di provinsi bengkulu

a. Nama
   Santoso dan Tim
b. Lokus Surveilans
   Dua provinsi dan dua Kabupaten, Provinsi Sumatera Selatan Kabupaten OKU Timur dan Provinsi Bengkulu Kabupaten Bengkulu Tengah.
c. Ringkasan Kegiatan

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja (LLKM Baturaja) adalah unit baru di Kementerian Kesehatan dan merupakan Laboratorium Tier 4 Regional 3 yang memiliki wilayah binaan sebanyak 5 provinsi, yaitu Provinsi Jambi, Bengkulu, Bangka Belitung,

Sumatera Selatan dan Lampung dengan layanan unggulannya adalah Pelaksanaan pengujian sampel vektor, reservoir, dan zoonosis.

Salah satu fungsi Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah melakukan kegiatan surveilans penyakit dan faktor risiko penyakit berbasis laboratorium. Guna mendukung fungsi tersebut maka dilakukan kegiatan Spot survei program filariasis mendukung kebijakan program eliminasi filariasis.

Provinsi Sumatera Selatan dan Bengkulu merupakan provinsi endemis filariasis. Terdapat beberapa kabupaten/kota di kedua provinsi tersebut yang masih merupakan daerah endemis filariasis. Salah satu kabupaten endemis filarisis di Provinsi Sumatera Selatan yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU)Timur. Kegiatan pengobatan massal pencegahan filariasis (POPM) di Kabupaten OKU Timur telah dilaksanakan selama lima tahun, namun belum dilakukan evaluasi sehingga perlu dilakukan spot survei dalam mendukung eliminasi filariasis di Kabupaten OKU Timur.

Salah satu kabupaten di Provinsi Bengkulu yang memiliki risiko menjadi daerah endemis filariasis adalah adalah Kabupaten Bengkulu Tengah. Hal ini karena adanya laporan kasus kronis filariasis di Kabupaten Bengkulu Utara yang tersebar di beberapa wilayah kerja Puskesmas. Risiko terjadinya penularan filariasis di Kabupaten Bengkulu Tengah makin meningkat karena berbatasan langsung dengan Kabupaten Bengkulu Utara yang merupakan daerah endemis filariasis. Kegiatan pengobatan dan evaluasi pengobatan filariasis telah dilakukan di Kabupaten Bengkulu Utara, namun belum dinyatakan bebas filariasis karena kegiatan evaluasi pengobatan masih berjalan. Untuk mendukung program eliminasi filariasis di Provinsi Bengkulu perlu dilakukan kegiatan spot survei di wilayah kabupaten non endemis yang berbatasan langsung dengan kabupaten endemis filariasi tersebut.

Pelaksanaan spot survei filariasis dalam mendukung eliminasi filariasis di Provinsi Sumatera Selatan dan Bengkulu dilakukan dengan dua jenis kegiatan, yaitu survei darah jari (SDJ) terhadap penduduk dan survei vektor penular filariasis. Kegiatan SDJ dilakukan mulai pukul 20.00-24.00 WIB terhadap penduduk berusia 12 tahun ke atas di dua desa terpilih dari tiap kabupaten dengan target penduduk diperiksa sebanyak 300 orang. Sedangkan untuk kegiatan survei vektor meliputi survei tempat perkembangbiakan nyamuk, penangkapan nyamuk dengan metode *landing collection,* dan penangkapan nyamuk di kandang ternak.

Hasil SDJ di Desa Karya Makmur, wilayah Puskesmas Batumarta VIII, Kabupaten OKU Timur, Sumatera Selatan mendapatkan sebanyak 341 penduduk yang diperiksa dengan jumlam positif 1 orang penduduk pria berusia 56 tahun. Hasil SDJ di Desa Tulang Bawang, Puskesmas Bungamayang mendapatkan sampel penduduk yang diperiksa sebanyak 300 orang dengan hasil negatif seluruhnya. Sementara di wilayah Provinsi Bengkulu, Kabupaten Bengkulu Tengah jumlah sampel SDJ yang diperoleh sebanyak 580 yang berasal dari Desa Tiambang 280 sampel dan Desa Kembang Ayun 300 sampel. Hasil pemeriksaan slide tidak menemukan penduduk yang positif mikrofilaria.

Hasil penangkapan nyamuk di Desa Karya Makmur Kabupaten OKU Timur dengan metode *landing collection* mendapatkan 778 ekor nyamuk. Sementara penangkapan nyamuk di kandang ternak diperoleh sebanyak 877 ekor, sehingga jumlah nyamuk yang tertangkap di Desa Karya Makmur sebanyak 1.655 ekor yang terdiri dari 19 spesies nyamuk. Kegiatan penangkapan nyamuk kedua dilakukan di Desa Tulang Bawang dengan jumlah nyamuk tertangkap sebanyak 1.640 ekor (*landing collection* 941; kandang 699) yang terdiri dari 12 spesies nyamuk. Sementara hasil penangkapan nyamuk di Desa Tiambang Kabupaten Bengkulu Tengah dengan metode *landing collection* mendapatkan 555 ekor nyamuk.

Sementara penangkapan nyamuk di kandang ternak hanya diperoleh sebanyak 11 ekor, sehingga jumlah nyamuk yang tertangkap di Desa Tiambang sebanyak 566 ekor yang terdiri dari 7 spesies nyamuk. Kegiatan penangkapan nyamuk kedua dilakukan di Desa Kembang Ayun dengan jumlah nyamuk tertangkap sebanyak 201 ekor (*landing collection* 49; kandang 152) meliputi 12 spesies nyamuk.

Berdasarkan hasil SDJ dan penangkapan nyamuk diketahui bahwa di Desa Karya Makmur masih ditemukan adanya kasus positif, sehingga perlu diwaspadai kemungkinan adanya penularan kembali kasus filariasis di wilayah ini. Sementara di tiga lokasi lain tidak ditemukan adanya penduduk positif mikrofilaria. Namun demikian, meskipun tidak ditemukan kasus positif pada survei ini di tiga lokasi tersebut, perlu juga diwaspadai faktor risiko penularan filariasis mengingat hasil survei vektor ditemukan nyamuk vektor filariasis di ketiga lokasi tersebut. Selain itu juga perlu kewaspadaan adanya penularan lintas wilayah (kabupaten atau kecamatan) mengingat beberapa daerah sekitar merupakan daerah endemis filariasis dan belum memperoleh sertifikat eliminasi filariasis.

Rekomendasi

a. Provinsi Sumatera Selatan
   1) Perlu dilakukan pengobatan selektif terhadap kasus yang ditemukan untuk membunuh mikrofilaria dalam darah penderita untuk mencegah penularan lebih lanjut.
   2) Perlu dipertimbangkan untuk dilakukan pemeriksaan darah jari terhadap keluarga dan penduduk di sekitar penderita positif yang ditemukan di Desa Karya Makmur untuk mencegah penularan lebih lanjut.
   3) Perlu dilakukan sosialisasi secara rutin terhadap penduduk di wilayah Kabupaten OKU Timur, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Batumarta VIII tentang filariasis untuk mengurangi risiko penularan filariasis.

b. Provinsi Bengkulu
   1) Perlu dilakukan penyuluhan/sosialisasi tentang filariasis terkait gejala, penularan dan pengobatan serta upaya pencegahan penularan filariasis mengingat kondisi lingkungan dan adanya vektor potensial penular filariasis.
   2) Perlu koordinasi lintas kabupaten untuk mendukung eliminasi filariasis, mengingat Kabupaten Bengkulu Tengah berbatasan langsung dengan Kabupaten Bengkulu Utara yang merupakan daerah endemis filariasis.

Kendala dan Solusi

Sebagian reagen untuk pengambilan dan pemeriksaan sampel belum dilakukan proses pengadaan. Solusi yang diambil yaitu dengan menggunakan reagen stok yang ada di laboratorium parasitologi.

Dokumentasi

Gambar 13. Kegiatan Spot Survei Filariasis di Kabupaten OKU Timur

Gambar 14. Kegiatan Spot Survei Filariasis di Kabupaten Bengkulu Tengah

c. Kegiatan Surveilans Survei jentik di lingkungan sekolah di Kecamatan Baturaja Timur, Kabupaten OKU, Provinsi Sumatera Selatan

Indikator Capaian Jumlah sampel: 1302 sampel diperiksa
Indikator Capaian Jumlah Rekomendasi: 1 rekomendasi

- **Rekomendasi hasil kegiatan survei jentik sekolah di kecamatan Baturaja Timur kabupaten OKU Sumatera Selatan, 2024**

Nama
Milana Salim dan Tim
Lokus Surveilans
Seluruh sekolah yang terdapat di Kecamatan Baturaja Timur, Kabupaten OKU, Provinsi Sumatera Selatan.
Ringkasan Kegiatan

Penyakit dengue atau yang lebih populer dengan sebutan demam berdarah dengue masih menjadi masalah kesehatan penting di dunia, termasuk Indonesia. Peran vektor dalam penyebaran penyakit dengue masih menjadi fokus bagi pemberantasan penyakit ini, mengingat pengobatan yang spesifik untuk infeksi virus dengue belum ada, sedangkan vaksin dengue, hingga saat ini belum dapat digunakan secara luas karena berbagai kendala dalam pengembangannya.

Vektor dengue, yakni nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* senang berkembang biak pada kontainer atau tempat penampungan air yang bersifat artifisal. Kedua spesies nyamuk

ini diketahui senang berada di dekat manusia dan memiliki puncak aktivitas menghisap darah pada pagi (08.00-10.00) dan sore hari (15.00-17.00). Sekolah sebagai salah satu tempat beraktivitas, umumnya berlangsung dari pagi hingga sore hari sehingga berpotensi menjadi tempat terjadinya penularan penyakit dengue. Transmisi yang terjadi di sekolah sering kali luput dari perhatian, karena seseorang yang sudah tergigit nyamuk yang mengandung virus dengue, biasanya tidak langsung menunjukkan gejala peyakit. Perlu masa inkubasi empat sampai dengan sepuluh hari untuk timbulnya gejala akibat terinfeksi virus dengue. Pun gejala yang timbul, sering disalahartikan sebagai gejala penyakit lain, seperti flu atau infeksi virus lainnya. Jalan satu-satunya adalah meningkatkan kewaspadaan terhadap faktor risiko terjadinya penyebaran dengue di sekolah, yakni dengan melakukan pengendalian vektornya.

Kasus dengue di Kabupaten OKU per Desember 2023 adalah sebesar 111 dengan jumlah penderita di bawah 18 tahun mencapai 68 kasus. Peningkatan terus terjadi hingga memasuki awal tahun 2024, yakni sebanyak 289 kasus per Februari 2024 dengan jumlah kematian sebanyak 8 kasus. Kecamatan Baturaja Timur menjadi penyumbang terbesar kasus dengue di Kab. OKU dalam kurun waktu tersebut. Penyelidikan epidemiologis seyogyanya sudah diselenggarakan. Namun, sangat perlu untuk dilakukan pemantauan dan pembasmian jentik di sekolah sebagai salah satu area publik, mengingat kasus dengue pada tahun 2023-2024 di Kab. OKU, didominasi oleh penderita usia sekolah.

Survei jentik di sekolah dilakukan pada sekolah-sekolah (mulai dari TK sampai SMA/SMK) yang berada di Kecamatan Baturaja Timur, sesuai dengan data dari Dinas Pendidikan OKU/Provinsi Sumsel. Waktu pelaksanaan kegiatan dibagi dalam dua tahap, tahap pertama di bulan Januari-Februari, dan tahap kedua di bulan Juli tahun 2024. Pemantauan dilakukan baik pada kontainer atau wadah yang difungsikan sebagai tempat penampungan air untuk kebutuhan siswa/guru, seperti bak mandi, ember, gentong, drum, dan lain-lain; maupun wadah yang tidak difungsikan sebagai tempat penampungan air, seperti vas bunga, tempat minum hewan peliharaan, tampungan air di dispenser, dan lain-lain; dan juga wadah atau bahan yang tidak sengaja menampung air, seperti kaleng bekas, botol bekas kemasan minuman, plastik bekas kemasan makanan yang dibuang sembarang, dan lain-lain. Setiap kontainer yang menampung air dicatat dan diobservasi apakah terdapat jentik/pupa di dalamnya. Jentik atau pupa yang ditemukan dimasukkan ke dalam botol kaca, diberi label dan di bawa ke Laboratorium Entomologi Loka Labkesmas Baturaja untuk diidentifikasi. Sebagian jentik, dipisahkan untuk diuji materi genetiknya apakah mengandung virus dengue dengan metode RT-PCR.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa persentase kawasan sekolah yang positif jentik masih sangat tinggi, yakni rata-rata sebesar 72,3 persen. Dengan demikian, angka bebas jentik di sekolah-sekolah yang ada di Kec. Baturaja Timur sangat jauh dari standar ABJ nasional, yakni hanya mencapai 27,7 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan PSN 3M Plus belum dijalankan secara maksimal. **Persentase sekolah positif jentik antara kondisi sebelum dan sesudah fogging tidak jauh berbeda, yakni di kisaran angka 75-78%.** Informasi ini perlu untuk disebarluaskan agar semakin banyak yang memahami bahwa fogging tidak sepenuhnya efektif untuk mengendalikan populasi nyamuk vektor di alam. Nilai rata-rata Container Indeks di seluruh sekolah yang diperiksa adalah sebesar 21,5%, jenis kontainer yang selalu ditemukan positif adalah bak mandi dan tempat penampungan air berbahan plastik, dan spesies yang mendominasi hasil identifikasi adalah *Aedes albopictus* (45,6%) dan *Aedes aegypti* (39,9%). Tidak ditemukan virus dengue pada sampel dari hasil pemeriksaan PCR.

REKOMENDASI

1. Dinas Kesehatan agar melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi kepada kepala sekolah/guru/penanggung jawab UKS mengenai perilaku bertelur nyamuk penular dengue, wadah yang berpotensi menjadi habitat jentik nyamuk, cara PSN 3M Plus yang efektif, dan **pembekalan untuk membentuk Jumantik Sekolah**.
2. Pihak sekolah dapat **mengaktifkan program Jumantik Sekolah** dan menjadikannya sebagai salah satu trias Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) yang diantaranya mengawasi dan membasmi jentik-jentik nyamuk penular dengue pada tempat-tempat yang menampung air di lingkungan sekolah..
3. Tim surveilans Puskesmas agar dapat **melakukan pengawasan/monitoring terhadap pelaksanaan kegiatan PSN oleh Jumantik Sekolah** dan memasukkan laporan hasil pemantauan jentik ke dalam bagian kegiatan surveilans vektor dengue di wilayahnya.
4. **Monitoring dari Dinas Pendidikan disertai mekanisme reward** kepada sekolah yang telah melaksanakan program Jumantik Sekolah dan PSN 3M Plus secara rutin.
5. **Kerjasama lintas sektor antara institusi kesehatan dan pendidikan** agar program Jumantik Sekolah dan PSN 3M Plus dapat terlaksana dengan efektif dan berkesinambungan dan menjadi program unggulan dalam pemberantasan penyakit dengue di wilayah Kabupaten OKU.

Himbauan untuk membentuk Juru Pemantau Jentik di Sekolah sudah diedarkan, tetapi belum disertai dengan informasi mengenai teknis pelaksanaan, mekanisme pelaporan dan pembinaan kepada sekolah dari institusi yang berwenang. Sosialisasi, pembinaan dan monitoring perlu dilakukan agar pembentukan Jumantik Sekolah dapat terlaksana dengan baik, berkesinambungan dan membawa perubahan yang baik, tidak hanya untuk meningkatkan angka bebas jentik di sekolah, tetapi juga membentuk kesadaran siswa sejak dini tentang manfaat kegiatan PSN 3M Plus bagi kesehatan diri, keluarga dan lingkungan sekitarnya.

Kendala dan Solusi

Relatif tidak ada kendala yang ditemui selama pelaksanaan kegiatan.

Dokumentasi

Gambar 15. Dokumentasi

Rekomendasi

Kegiatan penyampaian rekomendasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten OKU dan Dinas Pendidikan Kabupaten OKU dilakukan pada tanggal 5 Desember 2024.

Tindak Lanjut Rekomendasi

Dikeluarkannya surat edaran dari Dinas Pendidikan Kab. OKU Nomor: 420/2993/IV/XV/2024 yang ditujukan kepada seluruh kepala sekolah jenjang SD dan SMP di Kab. OKU agar memasukan Program Jumantik sekolah dan Kunjungan Edukatif Wisata IImiah dalam menyusun program kegiatan di tahun 2025, mengaktifkan Program Jumantik Sekolah melalui integrasikan kegiatan UKS dengan Gerakan Sekolah Sehat (GSS) untuk menjadikan salah satu trias UKS dalam mengawasi dan membasmi jentik-jentik nyamuk penular dengue pada tempat-tempat yang menampung air di lingkungan sekolah.

d. Kegiatan Surveilans Ovitrap DBD dikota Palembang dan OKU Timur

Indikator Capaian Jumlah sampel : 6060

Indikator Capaian Jumlah Rekomendasi : 2 rekomendasi

- Rekomendasi DBD di Kota Palembang
- Rekomendasi DBD di Kabupaten Oku Timur

Nama

Febriyanto dan Tim

Lokus Surveilans

Puskesmas Kab Oku Timur dan Puskesmas Kota Palembang

Ringkasan Kegiatan

Upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia masih bertumpu pada pengendalian vektor dengan melibatkan masyarakat secara aktif. Meskipun berbagai program nasional seperti 3M, jumantik, dan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) telah digiatkan, angka kasus DBD terus meningkat. Implementasi G1R1J yang dimulai tahun 2015 berfokus pada pemberdayaan anggota keluarga sebagai Jumantik Rumah untuk memberantas jentik. Namun, partisipasi aktif masyarakat dalam program ini masih rendah. Data Riskesdas 2018 menunjukkan hanya 31,2% rumah tangga yang melakukan PSN, dengan variasi rendah di daerah perkotaan maupun pedesaan.

Selain itu, inovasi lokal seperti penanaman tanaman pengusir nyamuk, kebijakan lokal, dan penggunaan ovitrap (perangkap telur) menunjukkan potensi untuk meningkatkan efektivitas pengendalian vektor. Ovitrap merupakan alat murah dan mudah digunakan untuk mendeteksi serta menurunkan populasi nyamuk. Penambahan zat atraktan seperti air rendaman jerami pada ovitrap terbukti meningkatkan efektivitas alat ini.

Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Baturaja mengambil peran dengan melaksanakan surveilans berbasis laboratorium di Palembang dan OKU Timur, Sumatera Selatan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan program pengendalian DBD, baik melalui pengamatan parameter entomologis maupun pemberdayaan masyarakat dalam implementasi G1R1J.

Parameter Entomologi:

- **Kabupaten OKU Timur**:
  - Pkm Gumawang: CI 13,62%, HI 38,38%, ABJ 61,74%.
  - Pkm Rawa Bening: CI 11,38%, HI 26,83%, ABJ 73,2%.
- **Kota Palembang**:
  - Pkm Makrayu: CI 24,5%, HI 48,38%, ABJ 51,62%.
  - Pkm Sosial: CI 20,5%, HI 49,68%, ABJ 50,32%.

Kepadatan Jentik:

- Kepadatan jentik di ovitrap >40% dengan OI:
  - Pkm Gumawang 70,25%, Pkm Rawa Bening 48,61%.
  - Pkm Makrayu 58,07%, Pkm Sosial 58,79%.

Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik:

- Gerakan belum optimal, terlihat dari nilai ABJ rendah, jauh di bawah target nasional 95%

REKOMENDASI

a) Menggalakkan gerakan PSN 3M Plus masyarakat agar dilakukan secara berkala (maksimal 1 kali per minggu), mengingat ABJ masih jauh dari angka nasional.
b) Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai cara menguras yang benar, yakni disertai dengan menyikat dan menyabun kontainer, terutama kontainer berbahan plastik yang banyak digunakan masyarakat untuk menampung air.
c) Angka kontainer indeks mengalami penurunan selama kegiatan pemasangan perangkap telur. Lethal Ovitrap dapat terus digunakan sebagai bagian dari PSN 3M Plus yang bertujuan untuk mengurangi penetrasi telur nyamuk pada tempat penampungan air milik masyarakat.

d) Modifikasi PSN dengan memelihara ikan pemakan jentik di bak penampungan air bervolume besar yang sulit untuk dikuras/disikat
e) Menghidupkan kembali Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik sebagai salah satu cara meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan PSN 3M Plus.
f) Perlu dilakukan uji resistensi nyamuk dan jentik untuk mendeteksi adanya resistensi pada nyamuk vektor.

Kendala dan Solusi

Relatif tidak ada kendala yang ditemui selama pelaksanaan kegiatan.

Dokumentasi

Dokumentasi Kab Oku Timur

Sosialisasi dan persiapan pelaksanaan survei jentik dan pemasangan ovitrap

Lampiran Kota Palembang

Sosialisasi dan persiapan pelaksanaan survei jentik dan pemasangan ovitrap

Gambar 16. Dokumentasi

Rekomendasi

Kegiatan penyampaian rekomendasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Palembang dan Dinas Pendidikan Kabupaten OKUT dilakukan pada tanggal 5 Desember 2024.

Tindak Lanjut Rekomendasi

Dikeluarkannya surat edaran dari Dinas Pendidikan Kab. OKU Nomor: 420/2993/IV/XV/2024 yang ditujukan kepada seluruh kepala sekolah jenjang SD dan SMP di Kab. OKU agar memasukan Program Jumantik sekolah dan Kunjungan Edukatif Wisata IImiah dalam menyusun program kegiatan di tahun 2025, mengaktifkan Program Jumantik Sekolah melalui integrasikan kegiatan UKS dengan Gerakan Sekolah Sehat (GSS) untuk menjadikan salah satu trias UKS dalam mengawasi dan membasmi jentik-jentik nyamuk penular dengue pada tempat-tempat yang menampung air di lingkungan sekolah.

e. Surveilans vektor dengue pada tempat-tempat umum/khusus (TTU/K) di wilayah perlintasan moda transportasi

Indikator Capaian Jumlah sampel : 6773

Indikator Capaian Jumlah Rekomendasi : 12 Rekomendasi

- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Prabumulih
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan muara Enim
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Lubuk Linggau
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Batanghari
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Muaro Jambi

- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Kota Jambi
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Lampung Selatan
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Lampung Selatan
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan lampung Tengah
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Kepahiyang
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Bengkulu Tengah
- Rekomendasi Survei Vektor Daerah Perlintasan Kota Bengkulu

Nama

Lasbudi P. Ambarita dan Tim

Lokus Surveilans

Empat provinsi yang terdiri dari Provinsi Sumatera Selatan, Jambi, Lampung dan Bengkulu.

Ringkasan Kegiatan

Penyakit dengue atau dalam istilah sebelumnya disebut demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit berbasis lingkungan dan perilaku dan sangat berkaitan dengan mobilitas masyarakat. Seiring dengan moda transportasi yang sudah semakin banyak tersedia yang mengakomodir tuntutan mobilitas masyarakat maka semakin meningkatkan risiko penularan dan penyebaran penyakit menular khususnya infeksi dengue. Penularan dapat terjadi baik secara horisontal maupun vertikal. Penularan secara vertikal terjadi terutama pada nyamuk vektor dengue dimana virus dengue dapat diturunkan pada stadium berikutnya yaitu telur dan pada perkembangan selanjutnya (larva, pupa dan dewasa). Penularan secara horizontal terjadi pada 2 pola yaitu dari nyamuk (infektif) kepada manusia sehat atau sebaliknya manusia infektif virus digigit oleh nyamuk non-infektif.[1]

Distribusi atau penyebaran virus sangat dipengaruhi oleh aktivitas dan mobilitas manusia selain juga dipengaruhi oleh jangkauan terbang nyamuk, namun jangkauan terbang nyamuk cukup terbatas sehingga mobilitas manusia lebih mempengaruhi penyebaran virus dengue.[2] Penyebaran virus dengue dari wilayah satu ke wilayah lain dapat terjadi melalui moda transportasi.[3] Moda transportasi darat seperti bus antar kota melakukan perjalanan melalui lebih dari 1 kota/wilayah dan dalam perjalanannya sering melakukan transit pada tempat-tempat khusus untuk keperluan tertentu seperti di rumah makan, tempat ibadah, terminal, tampal ban dan lain sebagainya. Ketika melakukan transit inilah berpeluang terjadinya perpindahan virus dimana perpindahan virus dapat terjadi baik dari nyamuk infektif di tempat-tempat khusus tersebut ke pelaku perjalanan ataupun dari pelakukan perjalanan (penderita asimptomatik) ke nyamuk non-infektif setempat.

Kegiatan yang sudah dilakukan di sejak juni hingga desember 2024 (semester 2) antara lain melakukan pengumpulan sampel dan data di **8 kabupaten/kota** yang berasa dari 3 provinsi yaitu Provinsi Jambi (Kota Jambi dan Kab. Muaro Jambi) dan Provinsi Lampung (Kab. Lampung Selatan, Kota Bandar Lampung dan Kab. Lampung Tengah) serta Provinsi Bengkulu (Kab. Kepahiang, Kab. Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu). Jumlah sampel yang telah dikumpulkan hingga Triwulan IV 2024 berjumlah 6.375 sampel nyamuk pradewasa (jentik dan pupa). Selain itu juga dilakukan pemeriksaan sampel menggunakan metode PCR yang bertujuan untuk mendeteksi virus dengue, pengolahan dan analisis data, pembuatan laporan surveilans dan rekomendasi, serta penyampaian rekomendasi surveilans ke dinas Kesehatan provinsi maupun dinas Kesehatan kab/kota yang menjadi lokus surveilans. Rekomendasi sebagai output akhir dari

kegiatan surveilans vector dengue perlintasan diharapkan dapat menjadi acuan ataupun dasar pertimbangan dalam perencanaan maupun penetapan kebijakan program di tahun mendatang.

Butir rekomendasi yang disampaikan kepada dinas Kesehatan kab/kota maupun provinsi terkait hasil survei vektor dengue perlintasan antara lain sebagai berikut :

a. Melakukan pemeriksaan dan eliminasi vektor dengue pada tempat-tempat umum di wilayah perlintasan sebagai bagian dari upaya preventif terutama menjelang musim penularan.
   Pemeriksaan jentik dengue di TTU dapat menjadi bagian dari pemeriksaan jentik berkala (PJB) yang menjadi tanggung jawab puskesmas yang dilaksanakan secara rutin setiap 3 bulan atau 4 kali dalam 1 tahun. Gerakan 1 rumah 1 jumantik (G1R1J) sebagai program pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian vektor juga dapat dioptimalkan untuk turut mengawasi TTU di wilayahnya selain pemukiman. Pengelola program dengue dapat berkolaborasi dengan pengelola surveilans maupun pengelola program di puskesmas yang bertanggung jawab terhadap pengawasan TTU dalam hal pemberantasan jentik.
b. Menjalankan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) kepada pemilik atau penanggung jawab TTU tentang faktor risiko penularan dengue dan upaya pencegahannya.
   Tujuan dari pemberian KIE adalah memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pola hidup sehat bebas dari keberadaan vektor di lingkungannya, sehingga diharapkan akan muncul kesadaran dan diwujudnyatakan dalam perilaku dengan melaksanakan upaya 3M plus secara mandiri. Media (jejaring) sosial yang saat ini banyak diakses dari berbagai kalangan masyarakat seperti facebook, instagram, twitter, whatsapp dan lain sebagainya dapat menjadi salah satu sarana edukasi dan penyampaian informasi akan pentingnya peran serta masyarakat untuk turut serta secara mandiri melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk yang sekaligus mendukung gerakan satu rumah satu jumantik (G1R1J). Edukasi tentang penggunaan larvasida juga cukup penting, agar implementasinya benar, tepat sasaran dan aman bagi kesehatan pengguna.
c. Koordinasi dan kerja sama lintas sektor terhadap penanganan habitat vektor dengue khususnya ban bekas.
   Melakukan koordinasi atau kerja sama lintas sektor terkait penanganan atau manajemen habitat vektor khususnya ban bekas yang memiliki potensi besar menjadi habitat perkembangbiakan vektor dengue yang produktif dengan cara modifikasi, manipulasi atau pemusnahan. Bentuk koordinasi tersebut untuk mengkampanyekan tentang kesadaran masyarakat akan lingkungan yang sehat bebas dari penularan dengue, sedangkan kaitannya dengan ban bekas, dapat memobilisasi masyarakat untuk menyingkirkan ban ke tempat yang aman atau mendaurulang menjadi sesuatu yang bermanfaat dan bahkan dapat menjadi income tambahan keluarga.

Dokumentasi

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kab. Muaro Jambi

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kota Jambi

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kab. Lampung Selatan

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kota Bandar Lampung

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kab. Lampung Tengah

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kab. Kepahiang

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kab. Bengkulu Tengah

Surveilans vektor dengue perlintasan di Kota Bengkulu

Gambar 17. Dokumentasi

Rekomendasi

Kegiatan surveilans oleh Labkesmas perlu diprioritaskan kepada rencana strategis maupun program prioritas Kemenkes ataupun kepada kondisi atau situasi penyakit di wilayah kerja.

Kendala dan Solusi

Secara umum tidak ditemui kendala yang dapat menghambat pelaksanaan surveilans baik di lapangan maupun laboratorium namun beberapa hal yang perlu mendapat perhatian antara lain proses pengadaan alat/bahan surveilans (aspek ketepatan waktu, kualitas maupun kuantitas), serta koordinasi dan sosialisasi dengan user sebelum dan sesudah pelaksanaan surveilans.

3. Bimbingan teknis

Definisi Opersional Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan.

Sasaran pembinaan:

a. Labkesmas Tingkat 4 Labkesmas Tingkat 3 dan 50%

Labkesmas Tingkat 2.

*) Khusus UPT Balai Labkesmas Papua ditambahkan sasaran 10% Labkesmas tingkat 1 (karena belum memiliki Labkesda Kabupaten / Kota)

b. Labkesmas Tingkat 5

Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya.

Metode bimbingan teknis: pendampingan/ koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring/peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun.

Aspek

pembinaan pada penguatan pelaksanaan fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas

4. Ruang lingkup pembinaan Labkesmas Tingkat 5:

a. BB Lab Biokes: pemeriksaan spesimen klinis

b. BB Lab Kesling: Pengujian sampel

5. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas

Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT

Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis

Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan Metode bimbingan teknis: pendampingan/ koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring

No	Labkes Prov	Prov	Lokasi			Pemateri	Keterangan
1	Balai Laboratorium Kesehatan Jambi	Jambi	Kota Jambi	BLK	Pemprov	Lasbudi dan Santoso	
2	UPTD Labkesda Provinsi Bengkulu	Bengkulu	Kota Bengkulu	BLK	Pemprov	Yahya	
3	UPTD Balai Labkes Provinsi Lampung	Lampung	Kota Bandar Lampung	BLK	Pemprov	Yanelza	
4	Balai Labkes Provinsi Bangka Belitung	Bangka Belitung	Kota Pangkal Pinang	BLK	Pemprov	Santoso, Anif	

No	Labkes Prov	Prov	Lokasi				
1	Laboratorium kesehatan daerah Kab. Kerinci	Jambi	Kab. Kerinci	Labkesda	Pemkab		
2	LABKESDA KAB MERANGIN BANGKO	Jambi	Kab. Merangin	Labkesda	Pemkab	Santoso	
3	Laboratorium kesehatan daerah Kab. Muaro Jambi	Jambi	Kab. Muaro Jambi	Labkesda	Pemkab	Epinet	
4	LABKESDA KAB MUARO BUNGO	Jambi	Kab. Bungo	Labkesda	Pemkab		
5	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Jambi	Jambi	Kota Jambi	Labkesda	Pemkot	Santoso	
6	UPTD. Laboratorium Kesehatan Daerah . Sungai penuh	Jambi	Kota Sungai Penuh	Labkesda	Pemkot	Epinet	
7	Laboratorium Kesehatan Daerah Dinas Kab. Lahat	Sumatera Selatan	Kab. Lahat	Labkesda	Pemkab	Febri, Milana	
8	Labkesda Kab. Musi Rawas	Sumatera Selatan	Kab. Musi Rawas	Labkesda	Pemkab	Sulfa Esi	
9	Labkesda Kab. Musi Rawas Utara	Sumatera Selatan	Kab. Musi Rawas Utara	Labkesda	Pemkab	Yahya	
10	UPTD Labkesda Kota Pagaralam	Sumatera Selatan	Kota Pagar Alam	Labkesda	Pemkot	Febri, Milana	
11	Labkesda Kota Lubuklinggau	Sumatera Selatan	Kota Lubuk linggau	Labkesda	Pemkot	Sulfa Esi	
12	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Prabumuih	Sumatera Selatan	Kota Prabumulih	Labkesda	Pemkot	Tanwirotun Ni'mah	
13	Labkesda Kab. Muara Enim	Sumatera Selatan	Kab. Muara Enim	Labkesda	Pemkab	Tanwirotun Ni'mah	
14	Labkesda Kab. OKU Timur	Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu Timur	Labkesda	Pemkab	Anif	
15	Labkesda Kab. OKU	Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu	Labkesda	Pemkab	Epinet	
16	Labkesda Kab. Bengkulu Selatan	Bengkulu	Kab. Bengkulu Selatan	Labkesda	Pemkab		
17	Labkesda Kab. Bengkulu Utara	Bengkulu	Kab. Bengkulu Utara	Labkesda	Pemkab	epinet anif	
18	Labkes Dinkes Kota Bengkulu	Bengkulu	Kota Bengkulu	Labkesda	Pemkot	Yahya	
19	Labkesda Kab. Kepahiang	Bengkulu	Kab. Kepahiang	Labkesda	Pemkab	Epinet anif	
20	UPT LABKESMAS LAB REJANG LEBONG	Bengkulu	Kab. Rejang Lebong	Labkesda	Pemkab		
21	UPTD Labkesda Kab. Lampung Timur	Lampung	Kab. Lampung Timur	Labkesda	Pemkab	Yanelza, epinet betrion	
22	UPT Labkes Dinkes Kab.Lampung Tengah	Lampung	Kab. Lampung Tengah	Labkesda	Pemkab	Yanelza	
23	UPT. Labkes Dinkes Kab Lampung Selatan	Lampung	Kab. Lampung Selatan	Labkesda	Pemkab	Yanelza	
24		Lampung	Pringsewu	Labkesda	Pemkab		
25	UPTD Labkes Kab. Bangka	Bangka Belitung	Kab. Bangka	Labkesda	Pemkab	Santoso	
26	UPT Labkesda Kabupaten Belitung	Bangka Belitung	Kab. Belitung	Labkesda	Pemkab	Santoso	
27	UPTD Labkesda Bangka Selatan	Bangka Belitung	Kab. Bangka Selatan	Labkesda	Pemkab	Santoso	
28	UPTD. Laboratorium Kesehatan Kota Pangkalpinang	Bangka Belitung	Kota Pangkal Pinang	Labkesda	Pemkab	Santoso	

No	Total	Jumlah	Target Min
1	Jambi	6	4
2	Sumatera Selatan	9	9
3	Bengkulu	5	3
4	Lampung	4	3
5	Babel	4	4
			23

Cara Perhitungan Labkesmas Tingkat 4

Labkesmas Tingkat 4 : Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis oleh UPT Labkesmas dibagi Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%.

$$Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{Realisasi}{Target} x100\%\text{Target)}$$

$$= \frac{5}{5} x100\% = 100\%$$

Loka Labkesmas Baturaja telah malakukan bimbingan teknis ke seluruh provinsi di wilayah binaan secara luring dan daring dengan mencapai target 100%, secara umum tidak ada kendala dalam pelaksanaan. namun sebagai pembelajaran kedepan untuk mengakomodir banyaknya kabupaten dan kota yang menjadi wilayah binaan lebih efektif menggunakan bimtek daring namun tetap memperhatikan kualitas bimtek, serta khusus daerah yang memiliki kendala vector seperti klb dapat dilakukan bimtek luring.

4. PME Tahun 2024 Loka Labkesmas Baturaja

1. Definisi Opersional : Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.

2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu
satu tahun.

3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya

Cara Perhitungan Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah kegiatan pemantapan mutu yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai performa suatu laboratorium di bidang pemeriksaan tertentu.

PME ini bertujuan untuk menunjukkan performa laboratorium dalam bidang pemeriksaan yang ditentukan.

Prosedur dalam melaksanakan PME :

1. Petugas mencari *flyer*/informasi untuk mengikuti PME dari BBLKM yang menjadi tempat pelaksanaan PME (laboratorium penguji).
2. Petugas melakukan pendaftaran dan pembayaran melalui online ke laboratorium penguji.
3. Pihak laboratorium penguji akan mengirimkan sampel atau sediaan kepada laboratorium LLKM Baturaja.
4. Petugas LLKM Baturaja yang diuji melaksanakan pemeriksaan terhadap sampel atau sediaan dari laboratorium penguji.
5. Petugas mengirimkan hasil ke tempat laboratorium penguji.
6. Laboratorium LLKM Baturaja akan mendapatkan nilai dan sertifikat dari laboratorium penguji.
7. Dalam hal tidak tersedia lembaga uji profisiensi, maka dapat melakukan:

a. Uji banding antar laboratorium kesehatan yang terakreditasi
b. Uji silang untuk membandingkan hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan dengan laboratorium kesehatan rujukan
c. Unjuk kinerja dengan melakukan pemeriksaan ulang sampel/spesimen yang diambil secara acak atau penanggung jawab laboratorium
d. Hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan oleh salah satu petugas diulang kembali oleh petugas lainnya dan dibandingkan.

Loka Labkesmas Baturaja tahun 2024 ini mengikuti kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal di tiga tempat dan mencakup :

1. BBLKM Surabaya (Siklus 1 dan Siklus 2 Tahun 2024)
   Meliputi
   Siklus 1 :
   - Malaria (nilai 92)
   - Kecacingan (nilai 10)

Siklus 2 :

- Malaria (nilai 90)
- Kecacingan (nilai 10)

2. BBLKM Palembang (Siklus 1 Tahun 2024)
   Meliputi
   - Malaria (nilai 88) ,
   - Kecacingan (nilai 10)
   - BTA (nilai 100)

3. BLKM Makasar (Siklus 2 Tahun 2024 meliputi kecacingan dengan status uji banding hasil)

Total dilakukan 7 Pemeriksaan

$Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{Realisasi}{Target} x100\%$Target)

$= \frac{7}{2} x100\% = 350\%$

5. Perjanjian Kerjasama

MoU / PKS/ Forum kerjasam/ forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan / pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan, pada tahun 2024 loka labkesmas baturaja menghasilkan 7 kerjasama yaitu:

A. Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang

Pada tanggal 5 Februari 2024, Loka Labkesmas Baturaja menjalin kerja sama dengan Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi (IKesT) Muhammadiyah Palembang. Penandatanganan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dilakukan secara daring melalui pertukaran dokumen via pos.

Proses ini dimulai dengan pengecekan dan penyelarasan dokumen kerja sama oleh masing-masing pihak untuk memastikan semua poin dalam perjanjian telah disepakati. Setelah mencapai mufakat, dokumen ditandatangani secara terpisah oleh kedua belah pihak dan saling dikirimkan sebagai bagian dari prosedur resmi.

Melalui kerja sama ini, diharapkan tercipta kolaborasi yang mendukung pengembangan ilmu pengetahuan, penelitian, dan kegiatan kemasyarakatan sesuai dengan bidang masing-masing.

B. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LLKM) Baturaja menjalin kerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang pada hari Senin, tanggal 3 Juni 2024. Delegasi LLKM Baturaja tiba di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang di Jl. KH. Balqi, Jl. Banten II, 13 Ulu, Palembang, pukul 13.00 WIB. Kehadiran delegasi disambut oleh Humas Fakultas dan diarahkan ke Ruang Rapat Pimpinan.

Pertemuan dihadiri oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, dr. Liza Chairani, SpA., M.Kes., didampingi Wakil Dekan II, dr. RA. Tanzila, M.Kes., dan Wakil Dekan III, dr. Thia Prameswarie, M.Biomed. Dalam sambutannya, Dekan Fakultas Kedokteran memperkenalkan profil fakultas dan menjelaskan peran pentingnya dalam dunia pendidikan kedokteran.

Kepala LLKM Baturaja turut memberikan sambutan dengan memaparkan profil dan kemampuan institusi, termasuk layanan seperti program magang/praktik kerja lapangan mahasiswa, penelitian, dan kolaborasi program kesehatan lainnya.

Proses penandatanganan Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara LLKM Baturaja dan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang berlangsung dengan lancar, menandai dimulainya sinergi antara kedua belah pihak. Kegiatan diakhiri dengan sesi foto bersama sebagai bentuk dokumentasi kerja sama yang terjalin.

C. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LLKM) Baturaja menjalin kerja sama dengan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA) Universitas Sriwijaya pada hari Selasa, tanggal 4 Juni 2024. Delegasi LLKM Baturaja tiba di FMIPA Universitas Sriwijaya, Indralaya, Kab. Ogan Ilir, pukul 09.30 WIB, dan diarahkan ke Ruang Rapat Dekan di lantai 3.

Kegiatan penandatanganan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dimulai dengan pembukaan oleh MC, diikuti oleh menyanyikan Lagu Indonesia Raya, pembacaan doa, sambutan dari Dekan FMIPA, Prof. Hermansyah, S.Si., M.Si., Ph.D., serta sambutan dari Kepala LLKM Baturaja. Dalam sambutannya, Dekan FMIPA menyampaikan peluang kerja sama yang dapat dilakukan dalam program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) dan penelitian kolaboratif.

Sesi diskusi yang dimoderatori oleh Wakil Dekan III, Dr. Fiber Monado, S.Si., M.Si., menjadi momen penting untuk membahas peluang kolaborasi yang lebih luas. Ketua Jurusan Fisika, Dr. Frinsyah Virgo, MT., menyarankan agar kerja sama mencakup bidang Fisika, seperti pemanfaatan sensor, instrumentasi, mitigasi lingkungan, dan kesehatan lingkungan. Hal ini disambut positif oleh Kepala LLKM Baturaja yang menegaskan bahwa lingkungan merupakan faktor penting dalam pengendalian vektor penyakit.

Selain itu, Sekretaris Jurusan Biologi, Dr. Sarno, menekankan pentingnya perluasan kerja sama lintas bidang untuk menghasilkan manfaat lebih besar bagi kedua belah pihak. Dekan FMIPA menambahkan bahwa mahasiswa dapat memanfaatkan delapan program MBKM, seperti magang bersertifikat, penelitian, proyek kemanusiaan, dan lainnya, serta menyatakan harapannya agar dosen di FMIPA turut terlibat dalam kolaborasi riset bersama LLKM Baturaja.

Acara diakhiri dengan penandatanganan PKS antara Dekan FMIPA dan Kepala LLKM Baturaja, penyerahan plakat, sesi dokumentasi, dan foto bersama. Dengan terlaksananya kerja sama ini, diharapkan sinergi antara LLKM Baturaja dan FMIPA Universitas Sriwijaya dapat mendukung pengembangan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang lebih baik.

D. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang, Lampung

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LLKM) Baturaja menjalin kerja sama dengan Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Kemenkes Tanjung Karang pada hari Selasa, tanggal 24 September 2024. Delegasi LLKM Baturaja tiba di Gedung Direktorat Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung, pukul 08.30 WIB, dan disambut oleh Ibu Rita Pebriani, S.Si.T., MM., selaku Penanggung Jawab Kemahasiswaan, Alumni, dan Kerja Sama, sebelum diarahkan ke ruang rapat Direktur.

Kegiatan diawali dengan sambutan dari Kepala LLKM Baturaja yang memperkenalkan profil, kemampuan instansi, serta layanan yang tersedia, seperti program magang/PKL mahasiswa, penelitian untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI), dan penyediaan hewan coba. Selain itu, Kepala LLKM Baturaja menyampaikan bahwa peluang kerja sama ini juga terbuka bagi dosen Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang yang ingin berkolaborasi dalam penelitian maupun program magang.

Kasubbag Adum Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Susyadi, S.Kep., M.Kes., didampingi oleh Kasubbag Adak, Novalina Br Nababan, S.Kep., MM., serta staf dan kepala program studi yang hadir, menyambut baik inisiatif kerja sama tersebut. Mereka menyampaikan rencana untuk segera mengoordinasikan kerja sama ini dengan jurusan terkait, seperti Kesehatan Lingkungan, Farmasi, dan Analis Kesehatan (ATLM), guna melaksanakan kegiatan akademik di LLKM Baturaja.

Proses penandatanganan Nota Kesepahaman antara LLKM Baturaja dan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang berlangsung lancar. Acara dilanjutkan dengan penyerahan plakat sebagai simbol kerja sama oleh kedua pihak.

Kegiatan ini diakhiri dengan sesi dokumentasi berupa foto bersama. Kerja sama ini diharapkan dapat meningkatkan sinergi antara LLKM Baturaja dan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang dalam mendukung kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

E. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Lampung

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LLKM) Baturaja menjalin kerja sama dengan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang yang berlokasi di Bandar Lampung pada hari Selasa, tanggal 24 September 2024. Delegasi LLKM Baturaja disambut oleh Ibu Rita Pebriani, S.Si.T., MM., selaku Penanggung Jawab Kemahasiswaan, Alumni, dan Kerja Sama, serta diarahkan ke ruang rapat Direktur untuk melaksanakan pertemuan.

Dalam pertemuan tersebut, turut hadir sejumlah pejabat Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, di antaranya Kasubbag Administrasi Umum, Susyadi, S.Kep., M.Kes.; Kasubbag Administrasi Akademik, Novalina Br Nababan, S.Kep., MM.; Staf Adak, Laili Hidayati, SKM., M.Kes.; serta Ketua Program Studi Sanitasi Lingkungan, Mei Alyanti, SKM., M.Kes. Kepala LLKM Baturaja memberikan sambutan yang memaparkan profil institusi, layanan yang tersedia seperti program magang/praktik kerja lapangan mahasiswa, penelitian untuk penulisan karya tulis ilmiah, serta penyediaan hewan coba. Selain itu, Kepala LLKM Baturaja menekankan bahwa kerja sama ini membuka peluang kolaborasi bagi dosen dalam penelitian maupun program magang.

Pihak Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang menyambut baik inisiatif ini dan menyatakan komitmen untuk segera menginformasikan kerja sama ini kepada jurusan terkait, seperti Kesehatan Lingkungan, Farmasi, dan ATLM, guna mendukung pelaksanaan kegiatan akademik di LLKM Baturaja. Proses penandatanganan Nota Kesepahaman antara kedua pihak berlangsung dengan lancar, disertai dengan penyerahan plakat sebagai simbolis dari kerja sama yang terjalin. Kegiatan ditutup dengan sesi foto bersama sebagai bentuk dokumentasi momen bersejarah ini.

F. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang

Loka Labkesmas Baturaja menjalin kerjasama dengan Polteknik Kesehatan (Poltekkes) Kemenkes Palembang pada Senin, 18 November 2024. Penandatanganan Nota Kesepahaman (MoU) tersebut berlangsung di Kampus Sukabangun, Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang.

Acara dimulai dengan pembukaan dan doa bersama yang dipimpin oleh Abu Hamid, S.SiT, M.Kes. Selanjutnya, penyampaian sambutan oleh Kepala Loka Labkesmas Baturaja yang berharap kedua instansi dapat bekerja sama dan menjalin hubungan yang baik. Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang juga mengungkapkan harapannya agar kerja sama ini dapat memberikan manfaat besar bagi semua pihak.

Penandatanganan Nota Kesepahaman dilakukan langsung oleh Kepala Loka Labkesmas Baturaja dan Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang, diikuti dengan pemberian cinderamata berupa plakat sebagai simbol kerja sama. Kegiatan ditutup dengan sesi foto bersama untuk

mengabadikan momen bersejarah tersebut. Dengan adanya kesepakatan ini, diharapkan tercipta sinergi yang kuat antara Loka Labkesmas Baturaja dan Poltekkes Kemenkes Palembang.

G. PT Mitra Garuda Palapa

Pada tanggal 29 November 2024, Loka Labkesmas Baturaja resmi menandatangani Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan PT Mitra Garuda Palapa. Penandatanganan dilakukan secara daring melalui pertukaran dokumen menggunakan layanan pos.

Sebelum proses pengiriman dokumen, kedua belah pihak telah melakukan pengecekan dan penyelarasan terhadap dokumen kerja sama. Setelah semua pihak mencapai kesepakatan, dokumen ditandatangani secara terpisah dan dikirimkan untuk melengkapi prosedur penandatanganan.

Kerja sama ini bertujuan untuk mendukung pengelolaan limbah B3 secara aman dan profesional, selaras dengan komitmen Loka Labkesmas Baturaja dalam menjaga lingkungan dan mendukung operasional laboratorium BSL-2 yang terintegrasi.

6. **Kegiatan Biorepositori Tahun 2024 Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Imdonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan surat dari Dirjen Kesmas Kemenkes, perihal Persetujuan Instalasi dan Tim Kerja UPT di Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat maka terbentuklah Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja (LLKM Baturaja).

Sebagai unit baru di Kementerian Kesehatan LLKM Baturaja merupakan Laboratorium Tier 4 Regional 3 yang memiliki wilayah binaan sebanyak 5 provinsi, yaitu Provinsi Jambi, Bemgkulu, Bangka Belitung, Sumatera Selatan dan Lampung dengan layanan unggulannya adalah Pelaksanaan pengujian sampel vektor, reservoir, dan zoonosis. Guna meningkatkan kompetensi petugas laboratorium, maka perlu dilakukan kegiatan Pemeriksaan Sampel/Spesimen Klinis oleh petugas Instalasi di Labkesmas Baturaja dengan target 10.000 sampel (target individu sebanyak 3.000 sampel).

Loka Labkesmas Baturaraja juga memiliki fungsi lain sebagai laboratorium penyedia dan penyimpan spesimen untuk pengujian yang tersimpan dalam sistem Biorepository, sehingga pelaksanaan kegiatan Biorepository di LLKM Baturaja harus memenuhi standar minimal yang ditetapkan, yaitu: 1. Tersedianya SOP; 2. Tercapainya target sampel minimal tersimpan di Biorepositori sebanyak 1.000 sampel; 3. Tersedianya SDM terlatih tentang Biorepository; 4. Tersedianya standar ruangan dan fasilitas dengan akses terbatas untuk menjaga kerahasiaan data dan informasi sampel. Berdasarkan hal tersebut, maka dibuat rangkuman kegiatan Biorepositori sebagai salah satu bahan laporan pemenuhan kinerja LLKM Baturaja Tahun 2024. B. TUJUAN Ringkasan kegiatan Biorepositori ini dibuat sebagai dasar pemenuhan standar pelaksanaan Biorepositori di LLKM Baturaja selama Tahun 2024.

Hasil Kegiatan

Terlaksananya Standar Minimal Biorepository Beberapa unsur minimal yang harus terpenuhi dalam pelaksanaan biorepository telah terpenuhi. Berikut hasil standar minimal Biorepository di LLKM Baturaja:

1. Tersedianya SOP Guna menunjang pelaksanaan kegiatan di Biorepository telah disusun pedoman kerja berupa standard operating procedure (SOP). Beberapa SOP yang telah dibuat diantaranya: a. SOP Penerimaaan Sampel b. SOP Pengambilan, Labelling, Penyimpanan, Pengiriman Sampel c. SOP Pengolahan dan Penyimpanan Sampel Darah d. SOP Labeling dan Penyimpanan Sampel Darah e. SOP Input Data ke Sistem Manajemen Sampel 2. Tercapainya target sampel minimal

1.000 sampel Jumlah sampel yang tersimpan pada sistem Biorepository LLKM Baturaja selama tahun 2024 sebanyak 3.323 sampel/spesimen. Berikut rincian data sampel yang tersimpan: a. DNA/RNA nyamuk sebanyak 402 pool b. Telur nyamuk Aedes 67 ovistrip c. Slide Filariasis 1.220 slide d. Slide Malaria 207 slide e. Dry blood Filariasis 1.220 buah f. Dry blood Malaria 207 buah 3. Tersedianya SDM terlatih mengenai Biorepository a. Pendampingan Teknis Surveilans Vektor DBD (Materi: Pengelolaan Sampel Nyamuk di Biorepository) di BB Labkesling Salatiga diikuti oleh 1 orang. b. Webinar Pengelolaan K3, Biosafety, Biosecurity dan Biorepository yang diselenggarakan oleh BBLKM Yogyakarta dan diikuti oleh 20 orang. c. Magang di Instalasi Biorepository BB Laboratorium Biokes Jakarta yang diikuti oleh 1 orang. 4. Tersedianya sarana dan prasarana penunjang dengan dilengkapi sistem keamanan a. Ruang Biorepository dengan akses terbatas, dengan pintu menggukan sidik jari dan kode dan dilengkapi dengan kamera CCTV yang mengarah pada pintu masuk ruang Biorepositori. b. Komputer penyimpanan data yang dilengkapi dengan password. c. Deep frerzer dengan suhu -80ºC. d. Lemari penyimpanan sampel suhu ruang. D. PENUTUP Demikian rangkuman kegiatan Biorepositori ini dibuat sebagai dasar pemenuhan standar pelaksanaan Biorepositori di LLKM Baturaja selama Tahun 2024. Baturaja, Desember 2024

7. Realisasi Anggaran

Definisi Operasional Indikator Kinerja Berdasarkan definisi operasional yang dimaksud dengan Persentase Realisasi Anggaran adalah penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran.

Cara Perhitungan Capaian Kinerja Adapun cara perhitungan capaian kinerja indikator ini adalah jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan pagu anggaran satker dikali 100%.

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran dengan cara perhitungan Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%

REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

NO	Kode | Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain	Transfer	
1	690801 | LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT BATURAJA	PAGU	7,522,777,000	4,274,902,000	1,715,629,000	0	0	0	0	0	0	13,513,308,000
		REALISASI	7,037,096,004 (93.54%)	3,839,162,368 (89.81%)	1,691,616,000 (98.60%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	12,567,874,372 (93.00%)
		SISA	485,680,996	435,739,632	24,013,000	0	0	0	0	0	0	945,433,628
GRAND TOTAL		**PAGU**	**7,522,777,000**	**4,274,902,000**	**1,715,629,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**13,513,308,000**
		REALISASI	**7,037,096,004 (93.54%)**	**3,839,162,368 (89.81%)**	**1,691,616,000 (98.60%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**12,567,874,372 (93.00%)**
		SISA	**485,680,996**	**435,739,632**	**24,013,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**945,433,628**

Capaian NKA (Nilai Kinerja Anggaran) tahun 2024 sebesar 94.63%, Nilai melebihi target yang telah ditetapkan yaitu 80.1%, meskipun sudah melebih target namun masih ada beberapa nilai yang tidak maksimal, hal itu mengindikasikan bahwa ada beberapa kegiatan atau output belum telah efektif, capaian 94.63% bisa dapat juga menandakan bahwa nilai kinerja anggaran yang telah dilakukan sangat baik. Berdasarkan dashboard dibawah dapat dilihat capaian dari kinerja yang telah yang dilaksanakan

$$Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{Realisasi}{Target} x100\%\text{Target)}$$

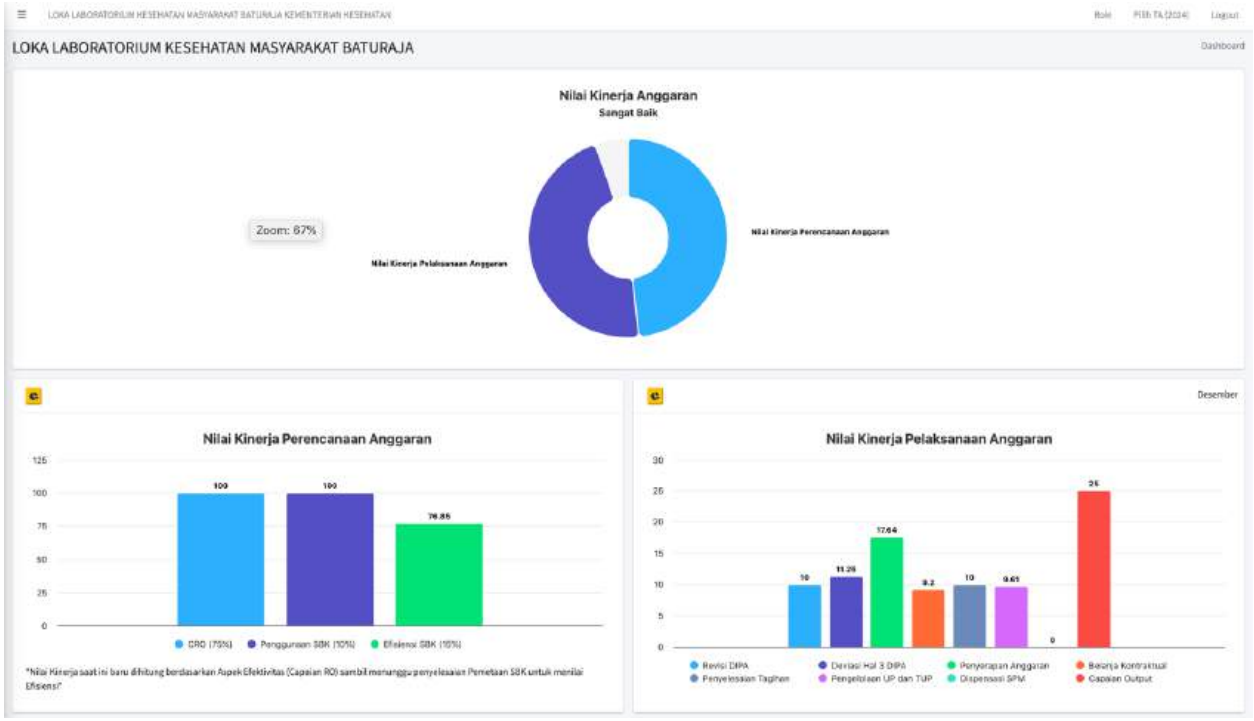
$$= \frac{12.567.874.372}{13.513.308.000} x100\% = 93\%$$

Permasalahan/kendala yang dihadapi dan alternatif solusi yang telah dilakukan

Terkait dengan serapan anggaran yang masih rendah, disebabkan karena adanya pegawai yang mutase ke instansi lain dan pimpinan yang pension yang telah dianggarkan gaji dan tunjangannya, realisasi listrik serta tidak terealisasikan anggaran kenaikan tukin yang telah di persiapkan anggarannya. Solusi dari masalah lain sudah diupayakan di selesaikan seperti pembayaran gaji tunajngan, perjadin serta pengadaaan dan pemeliharaan.

8. Nilai Kinerja Anggaran

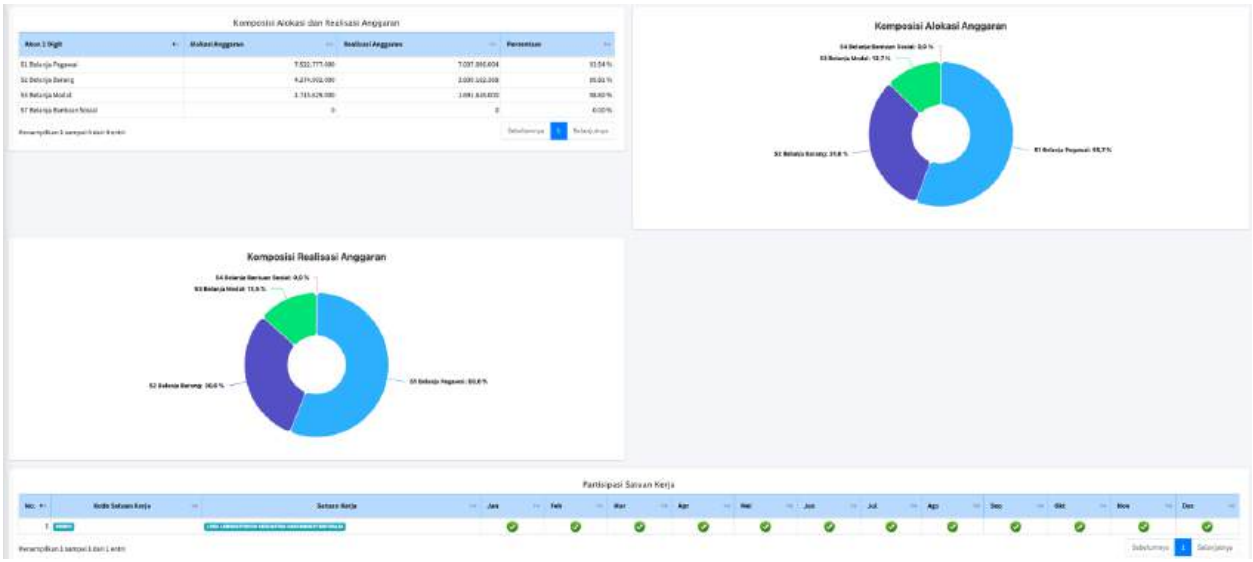
Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan.



Gambar 18. Dashboard NKA

Berdasarkan dashboard tersebut pada grafik capaian nilai kinerja perencanaan anggaran sangat baik bernilai 94.7 yang merupakan total dari nilai kinejra pelaksanaan anggaran sebesar 46.36 dan nilai kinerja perencanaan anggaran sebesar 47.31.

Sementara pada grafik nilai kinerja perencanaan anggaran nilai deviasi halaman 3 dipa dan penyerapan anggaran masih belum maksimal disebabkan belanja modal yang belum sesuai dengan rencana penarikan dana yang juga di sebabkan salah satunya dari penyerapan anggaran masih kurang maksimal.

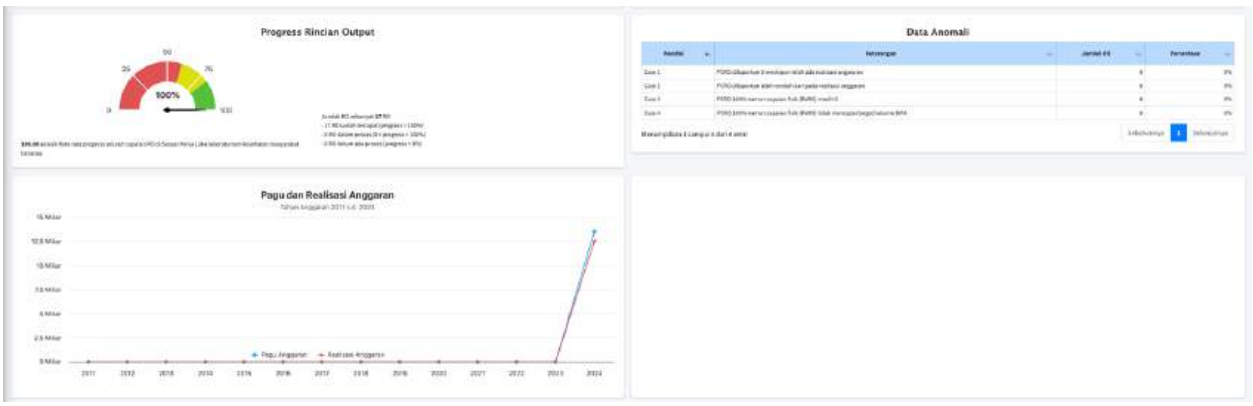


Gambar 19. Komposisi alokasi anggaran dan realisasi

Berasarkan akun belanja, belanja pegawai sebanyak 93.54% sehingga cukup banyak tidak terserap dikarenakan adanya pegawai yang pensiun dan mutasi yang masih di anggarkan serta rencana kenaikan tukin yang di rencanakan namun tidak terealisasi.

Sementara belanja barang terealisasi sebesar 89.81% sehingga cukup banyak tidak terserap, disebabkan sisa belanja akun pembayaran listrik diatas 100 juta serta blokir perjalanan dinas sebesar 110 juta.

Partisipasi pengisian satuan kerja sudah dilakukan sampai dengan bulan desember.



Gambar 20. Rincian Output

Berdasarkan gambar tersebut capaian output loka labkesmas baturaja tercapai seluruhnya 100% serta tidak ada data anomali yang perlu di konfirmasi.

Gambar 21. Nilai Kinerja Anggaran

Berdasarkan gambar tersebut capaian NKA loka labkesmas baturaja sebesar 94.62 yaitu rata rata dari nilai nilai kinerja perencanaan anggaran sebesar 96.53 dan nilai kinerja pelaksanaan anggaran sebesar 92.71.

9. WBK-Zi

Berdasarkan definisi operasional yang dimaksud dengan Kinerja Implementasi WBK Satker adalah perolehan nilai implementasi menuju WBK pada satker melalui penilaian mandiri (self assesment) oleh satker dengan menggunakan lembar kerja evaluasi zona integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menpan- RB yang berlaku. Cara

Perhitungan Capaian Kinerja

Adapun cara perhitungan capaian kinerja indikator ini adalah nilai akhir dari Lembar Kerja Evaluasi ZI yang digunakan untuk menilai pelaksanaan dari parameter-parameter komponen pengungkit dan komponen hasil pembangunan ZI. Adapun pihak yang melakukan evaluasi pembangunan ZI di Satker sesuai dengan Permenkes 84 Tahun 2019 tentang Tata Kelola Pengawasan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan adalah Satuan Kepatuhan Internal masing- masing satker yang dapat dilihat pada lampiran halaman.

Analisis Capaian Kinerja

Pada Tahun 2024 Nilai Implementasi WBK sudah memenuhi target yang diperjanjikan dengan memperoleh nilai 76,3 dari target 75. Adapun rincian nilai implementasi WBK Satker adalah sebagai berikut:

$$Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{Realisasi}{Target} x100\%\text{Target)}$$
$$= \frac{76.3}{75} x100\% = 101.7\%$$

10. Persentase pegawai yang ditingkatkan kompetensinyaditingkatkan kompetensinya

Definisi Operasional Indikator Kinerja Berdasarkan definisi operasional yang dimaksud dengan persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya adalah ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional.

ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 15. ASN yang ditingkatkan kompetensinya

NO	NAMA	TOTAL JPL	KETERANGAN
1	ANIF BUDIYANTO, SKM, M.EPID	122	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
2	APRIOZA YENNI, S.SOS, M.A.	33	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL

NO	NAMA	TOTAL JPL	KETERANGAN
3	SANTOSO, SKM., M.SC	319	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
4	YAHYA, SKM, M.SI	92	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
5	LASBUDI PERTAMA AMBARITA, M.SC	67	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
6	MILANA SALIM, M.SC	75	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
7	R. IRPAN PAHLEPI, SKM, M.SI	36	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
8	FEBRIYANTO, SKM, M.BMD	265	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
9	YANELZA SUPRANELFY, S.SI, M.SC	125	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
10	TANWIROTUN NI'MAH, S.SI	116	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
11	SULFA ESI WARNI, M. BIOMED	150	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
12	HOTNIDA SITORUS, SKM, M.SC	70	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
13	TIEN FEBRIYATI, SE	75	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
14	DESY ASYATI, S.KM	59	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
15	MUNAWAR, S.HUM	229	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
16	FERDINAN, MM	57	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
17	YUSUP, S.KOM	141	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
18	VIVIN MAHDALENA, S.SI	***TUBEL***	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
19	EMAWATI, AMKL	80	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
20	INDRA, SE	30	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
21	RIKA MAYASARI, S.SI	146	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
22	DERIANSYAH EKA PUTRA, AMAK, SKM	23	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
23	DEWI PAULINA, AM.KEP	52	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
24	MAYA ARISANTI, SKM	114	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
25	RIZKI NURMALIANI, SKM	***TUBEL***	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
26	MARINI, S.SI	252.5	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
27	SUPARTI, S.SOS	640	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL

NO	NAMA	TOTAL JPL	KETERANGAN
28	RAHAYU HASTI KOMARIA, SKM	82	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
29	SURAKHMI OKTAVIA, SKM	72	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
30	DWI FITRIANINGTYAS, S.I.KOM.	73	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
31	ANGGRAINI, A.MD	77	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
32	BETRIYON, SKM	76	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
33	RIA SUSANTI, A.MD	169	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
34	HIMAWAN SUTANTO, S.I.P.	31	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
35	DHELI OFARIMAWAN PRATOMO,S.SI	48	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
36	NUR INZANA, SKM	92	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
37	ADE VERIENTIC SATRIANI, SKM	164	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
38	HENDRI ERWADI	36	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
39	KATARINA SRI RAHAYU	51	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
40	FITRIANIZ SRIKANDI, A.MD	67	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
41	ZAMRIADI, SE	670	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
42	MUHAMMAD FAUZI	23	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
43	SUTIMAN	42	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
44	AHMAD JUMIDI	23	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
45	DIAN AGUSTIN VERAWATI	23	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
46	BERKAH FITRIAN HENDIARTO, A.MD.KL	83	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
47	AGUS SETIAWAN	21	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
48	SUHARTANTO	59	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
49	SUSANTO	21	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL
50	YUNI RANITA	53	SUDAH MEMENUHI JUMLAH JPL

Adapun cara perhitungan capaian kinerja indikator ini adalah penjumlahan pegawai yang telah mengikuti pengembangan kompetensi minimal 20 JPL per tahun dibagi dengan jumlah seluruh pegawai satker dikali 100.

$$indeks\ Capaian\ IKK = \frac{Realisasi}{target} x100\%\text{Target})$$
$$= \frac{100}{80} x100\% = 125\%$$

Analisis Capaian Kinerja

Pada Tahun 2024 dari target 80% pegawai B yang melakukan pengembangan kompetensi minimal 20 JPL sudah tercapai dengan persentase sejumlah 100% dengan rincian sudah 50 pegawai dari 50 pegawai yang sudah melakukan pengembangan kompetensi minimal 20 JPL.

Tabel 16. Perbandingan Indikator Kinerja Loka Labkesmas Baturaja

Indikator Kinerja	2023			2024		
	Target	Capaian	(%)	Target	Capaian	(%)
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium				5	20	400
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel				10.000	30.301	303
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas				100	100	100
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)				2	7	350
Jumlah MoU / PKS / Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional				5	7	140
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori				100	100	100
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium				5	20	400
Nilai Kinerja Anggaran	93%	92.03%	99%	95%	94.63%	101%

Indikator Kinerja	2023			2024		
	Target	Capaian	(%)	Target	Capaian	(%)
Realisasi Anggaran	95%	95.2%	105%	96%	93%	96.8%
kinerja implementasi WBK satker				75	76.3	101%
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya				80%	100%	125%

Pengukuran kinerja Loka Labkesmas Baturaja dilakukan dengan membandingkan target dan tingkat capaian target dari masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK). Pengukuran Kinerja Tersebut mengacu pada Pedoman Monev Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan serta SOP Pengumpulan Data Kinerja. Capaian kinerja diukur dengan membandingkan antara target indikator kinerja dan capaiannya dengan menggunakan berbagai instrumen yaitu Catatan Hasil Evaluasi (CHE), pengisian e-monev Bappenas dan SMART DJA. Pengukuran kinerja dilakukan bulanan, triwulanan dan tahunan dengan melibatkan Timker PA Evapor, seluruh Satker di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan instansi internal Kemenkes seperti Biro Perencanaan dan Anggaran serta eksternal terkait seperti Bappenas dan Kemenkeu. Loka Labkesmas Baturaja secara rutin melakukan pertemuan sinkronisasi dan integrasi triwulanan secara internal untuk mengetahui progres kinerja dengan menggunakan outline yang difokuskan pada pencapaian target.

B. Perbandingan dengan capaian satker lain

Tabel 17. Tabel Perbandingan dengan UPT lain

No	IKK	Target	Realisasi			
			LLKM Pangandaran	LLKM Baturaja	LLKM Tanah Bumbu	LLKM Waikabubak
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	8 (160%)	20 (400%)	11 (220%)	6 (120%0
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	57.643 (576%)	30.301 (303%)	11.629 (116%)	13.909 (139%)
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan	100	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)

	berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas					
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	5 (250%)	7 (350%)	2 (100%)	2 (100%)
5	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring lembaga institusi nasional dan/atau internasional	5	9 (180%)	7 (140%)	7 (140%)	6 (120%)
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)
7	Persentase realisasi anggaran	96	97,94 (102%)	93 (96,8%)	90,21 (94%)	88,65 (93%)
8	Nilai Kinerja Anggaran	80,1	98,26 (123%)	94,62 (118,1%)	98,23 (123%)	98,29 (123%)
9	Kinerja implementasi WBK Satker	75	77,36 (103%)	76,3 (101,7%)	47,53 (63%)	32,27 (43%)
10	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	100 (125%)	100 (125%)	90,63 (113%)	96,43 (120%)
Anggaran (Ribuan Rupiah)			11.953.494	13.513.308	11.350.902	9.503.375

Berdasarkan capaian tersebut dilakukan, analisis capaian perbandingan kinerja sebagai berikut:

1. Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Berbasis Laboratorium

- **Target**: 5
- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 8 (160%), LLKM Baturaja: 20 (400%), LLKM Tanah Bumbu: 11 (220%), LLKM Waikabubak: 6 (120%).
- **Analisis**: Pencapaian rekomendasi surveilans berbasis laboratorium di seluruh wilayah telah melampaui target yang ditetapkan, dengan LLKM Baturaja mencapai performa terbaik, yaitu 400% dari target. Hal ini menunjukkan efektivitas dan komitmen tinggi dalam upaya surveilans laboratorium di masing-masing daerah.

2. Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel

- **Target**: 10.000 spesimen

- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 57.643 (576%), LLKM Baturaja: 30.301 (303%), LLKM Tanah Bumbu: 11.629 (116%), LLKM Waikabubak: 13.909 (139%).
- **Analisis**: Pemeriksaan spesimen klinis dan sampel di LLKM Pangandaran dan Baturaja secara signifikan melebihi target yang ditetapkan, dengan pencapaian masing-masing mencapai 576% dan 303%. Meskipun LLKM Tanah Bumbu dan Waikabubak menunjukkan pencapaian di bawah target (116% dan 139%), pencapaian ini masih berada dalam rentang yang memadai.

3. Persentase Bimbingan Teknis Secara Rutin dan Berjenjang

- **Target**: 100%
- **Realisasi**: Semua wilayah mencapai 100% (LLKM Pangandaran: 100%, Baturaja: 100%, Tanah Bumbu: 100%, Waikabubak: 100%).
- **Analisis**: Semua wilayah berhasil mencapai target 100% dalam bimbingan teknis, menunjukkan konsistensi dalam pengembangan kapasitas sumber daya manusia (SDM) di setiap daerah.

4. Mengikuti dan Lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

- **Target**: 2
- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 5 (250%), LLKM Baturaja: 7 (350%), LLKM Tanah Bumbu: 2 (100%), LLKM Waikabubak: 2 (100%).
- **Analisis**: LLKM Pangandaran dan Baturaja menunjukkan pencapaian luar biasa dalam program Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dengan hasil yang jauh melebihi target. Namun, LLKM Tanah Bumbu dan Waikabubak hanya mencapai target minimum.

5. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi

- **Target**: 5
- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 9 (180%), LLKM Baturaja: 7 (140%), LLKM Tanah Bumbu: 7 (140%), LLKM Waikabubak: 6 (120%).
- **Analisis**: Seluruh wilayah melebihi target jumlah MoU dan kerjasama yang terjalin, dengan LLKM Pangandaran menunjukkan pencapaian tertinggi. Hal ini menunjukkan adanya upaya kolaborasi yang signifikan dengan berbagai lembaga dan institusi.

6. Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori

- **Target**: 100%
- **Realisasi**: Semua wilayah mencapai 100% (LLKM Pangandaran: 100%, Baturaja: 100%, Tanah Bumbu: 100%, Waikabubak: 100%).
- **Analisis**: Standar minimal pengelolaan biorepositori berhasil dipenuhi dengan sangat baik di semua wilayah, menunjukkan keseriusan dalam pengelolaan sampel biologis.

7. Persentase Realisasi Anggaran

- **Target**: 96%

- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 97,94% (102%), LLKM Baturaja: 93% (96,8%), LLKM Tanah Bumbu: 90,21% (94%), LLKM Waikabubak: 88,65% (93%).
- **Analisis**: Realisasi anggaran di seluruh wilayah menunjukkan pencapaian yang cukup baik meskipun terdapat sedikit deviasi, dengan LLKM Pangandaran berada di atas target dan wilayah lainnya sedikit lebih rendah namun masih dalam rentang yang dapat diterima.

8. Nilai Kinerja Anggaran

- **Target**: 80,1
- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 98,26 (123%), LLKM Baturaja: 94,62 (118,1%), LLKM Tanah Bumbu: 98,23 (123%), LLKM Waikabubak: 98,29 (123%).
- **Analisis**: Nilai kinerja anggaran di semua wilayah jauh melampaui target yang ditetapkan, menunjukkan efisiensi yang sangat baik dalam penggunaan anggaran.

9. Kinerja Implementasi WBK Satker

- **Target**: 75
- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 77,36 (103%), LLKM Baturaja: 76,3 (101,7%), LLKM Tanah Bumbu: 47,53 (63%), LLKM Waikabubak: 32,27 (43%).
- **Analisis**: LLKM Pangandaran dan Baturaja berhasil mencapai target lebih dari 100%, namun LLKM Tanah Bumbu dan Waikabubak mengalami penurunan signifikan dalam implementasi WBK (Wilayah Bebas Korupsi), yang perlu mendapat perhatian lebih untuk perbaikan.

10. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

- **Target**: 80%
- **Realisasi**: LLKM Pangandaran: 100% (125%), LLKM Baturaja: 100% (125%), LLKM Tanah Bumbu: 90,63% (113%), LLKM Waikabubak: 96,43% (120%).
- **Analisis**: Seluruh wilayah menunjukkan pencapaian yang sangat baik dalam peningkatan kompetensi ASN, dengan LLKM Pangandaran dan Baturaja mencapai tingkat kompetensi yang luar biasa.

Kesimpuan: Secara keseluruhan, program di berbagai wilayah menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan pencapaian yang melebihi target pada sebagian besar indikator. Walaupun ada beberapa indikator yang perlu perhatian lebih (terutama pada kinerja implementasi WBK), pencapaian di sektor lain menunjukkan komitmen dan kinerja yang baik dalam pengelolaan laboratorium dan pengembangan kapasitas SDM. Pembenahan lebih lanjut dalam pengelolaan implementasi WBK di wilayah tertentu akan meningkatkan kinerja secara keseluruhan.

C. Realisasi Anggaran

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran dengan cara perhitungan Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%

REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

NO	Kode | Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja								Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain	Transfer	
1	690801 | LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT BATURAJA	PAGU	7,522,777,000	4,274,902,000	1,715,629,000	0	0	0	0	0	0	13,513,308,000
		REALISASI	7,037,096,004 (93.54%)	3,839,162,368 (89.81%)	1,691,616,000 (98.60%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	12,567,874,372 (93.00%)
		SISA	485,680,996	435,739,632	24,013,000	0	0	0	0	0	0	945,433,628
GRAND TOTAL		**PAGU**	**7,522,777,000**	**4,274,902,000**	**1,715,629,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**13,513,308,000**
		REALISASI	**7,037,096,004 (93.54%)**	**3,839,162,368 (89.81%)**	**1,691,616,000 (98.60%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**12,567,874,372 (93.00%)**
		SISA	**485,680,996**	**435,739,632**	**24,013,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**945,433,628**

Uraian	Capaian	Anggaran	Realisasi	%
Akreditasi Lembaga	100%	93.094.000	45.626.000	49,01%
Koordinasi	100%	47.672.000	44.899.523	94,18%
Kerja sama	100%	15.060.000	14.430.000	95,82%
Sosialisasi dan Diseminasi	100%	28.874.000	27.500.800	95,24%
Pelayanan Publik Lainnya	100%	1.198.664.000	1.166.303.800	97,30%
Sarana Bidang Kesehatan	100%	1.612.483.000	1.584.789.211	98,28%
Pelatihan Bidang Kesehatan	100%	33.567.000	30.505.003	90,88%
Layanan Dukungan Manajemen Internal	100%	9.806.602.000	9.038.095.639	92,16%
Layanan Sarana dan Prasarana Internal	100%	257.152.000	247.866.000	96,39%
Layanan Manajemen SDM Internal	100%	231.502.000	194.791.073	84,14%
Layanan Manajemen Kinerja Internal	100%	188.638.000	173.067.323	91,75%
Total		13.513.308.000	12.567.874.372	93,00%

Pada Tahun 2024 Dari sisi anggaran Balai Labkesmas Baturaja memperoleh 13,513 Milyar guna menjalankan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan target kinerja yang diperjanjikan, is organisasi yang berubah. Capaian realisasi anggaran sebesar 12.567 Milyar atau sekitar 93%

D. Efisiensi Anggaran

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga. Rumusnya adalah sebagai berikut:

Uraian	Capaian	Anggaran	Realisasi	AARO x CRO	(AARO x CRO)-RARO
Akreditasi Lembaga	100%	93.094.000	45.626.000	93.094.000	47.468.000
Koordinasi	100%	47.672.000	44.899.523	47.672.000	2.772.477
Kerja sama	100%	15.060.000	14.430.000	15.060.000	630.000
Sosialisasi dan Diseminasi	100%	28.874.000	27.500.800	28.874.000	1.373.200
Pelayanan Publik Lainnya	100%	1.198.664.000	1.166.303.800	1.198.664.000	32.360.200
Sarana Bidang Kesehatan	100%	1.612.483.000	1.584.789.211	1.612.483.000	27.693.789
Pelatihan Bidang Kesehatan	100%	33.567.000	30.505.003	33.567.000	3.061.997
Layanan Dukungan Manajemen Internal	100%	9.806.602.000	9.038.095.639	9.806.602.000	768.506.361
Layanan Sarana dan Prasarana Internal	100%	257.152.000	247.866.000	257.152.000	9.286.000
Layanan Manajemen SDM Internal	100%	231.502.000	194.791.073	231.502.000	36.710.927
Layanan Manajemen Kinerja Internal	100%	188.638.000	173.067.323	188.638.000	15.570.677
Total		13.513.308.000	12.567.874.372	13.513.308.000	945.433.628
				Effisiensi	7%

Efisiensi yang dilakukan tahun 2024 sebesar 7%

E. Efisiensi Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia memiliki peranan yang cukup penting untuk menggerakkan organisasi agar target tercapai. Dalam konsep sumber daya manusia terdapat dua konsep untuk menilai keberhasilan organisasi dalam mencapai target kinerja, yaitu efisiensi dan efektifitas. Efisiensi adalah kemampuan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan benar, sedangkan efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih sasaran yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Berkenaan dengan kinerja (performance) tersebut, efisiensi adalah melakukan pekerjaan dengan benar, sedangkan efektivitas adalah melakukan pekerjaan yang tepat.

Bila melihat komposisi Sumber Daya Manusia Aparatur Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja, per 31 Desember 2024 berjumlah 50 orang,

1. Secara status kepegawaian terdiri dari 49 Pegawai Negeri SIPIL (PNS) dan 1 orang Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjinan Kerja (P3K),
2. Secara Jabatan terdiri dari 2 pejabat struktural, 37 pejabat fungsional dan 11 pejabat pelaksana.

Komposisi pegawai tersebut secara langsung ataupun tidak langsung berdampak pada keterlambatan waktu dalam menyelesaikan output, hal ini menjadi indikator bahwa sumber daya manusia aparatur yang dimiliki belum bekerja dengan efisien dan efektif.

Pada awal tahun 2024, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja, melaksanakan transformasi SDM dengan melantik 2 orang menjadi pejabat struktural dan 5 orang ke dalam jabatan fungsional. Harapannya dengan meningkatnya jumlah pejabat fungsional, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mampu menyelesaikan kinerja yang diperjanjikan di awal tahun 2024 dengan lebih baik. Kemudian telah dilakukan pemetaan pejabat pelaksana yang dimungkinkan untuk diangkat menjadi pejabat fungsional, hal ini masih menjadi "pekerjaan rumah" bagi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja untuk mengangkat ASN menjadi pejabat fungsional sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat lebih fokus agar dapat terwujud efektifitas dan efisiensi output kerja individu yang diharapkan berdampak kepada kinerja organisasi sementara komposisi pejabat pelaksana yang tidak dimungkinkan untuk menjadi pejabat fungsional karena dikarenakan usia dan Pendidikan.

F. Sumber Dana dan Sarana Prasarana

1. Labkesmas Baturaja mempunyai sumber daya sarana dan prasarana yang dituangkan dalam Laporan Barang Milik Negara sebagai wujud transparansi dan akuntabilitas sarana dan prasarana dan juga merupakan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan negara. Laporan Barang Milik Negara disusun menggunakan Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI)Persediaan dan Aset

Tabel 18. Ringkasan BMN Loka Labkesmas Baturaja per 30 Juni Tahun 2024

Saldo 31 Des 2023 (1 Januari 2023)	Rp
Nilai BMN	47.454.327.635
Penyusutan	10.828.993.646
Saldo awal	**36.625.333.989**
Saldo 31 Des 2024	Rp
Nilai BMN	49.152.070.135
Penyusutan	12.547.489.207
Nilai Netto	**36.604.580.928**

Tabel 19. Posisi Barang Milik Negara di Neraca Posisi per Tanggal 31 Desember 2024

No	Kode	Uraian Neraca	Laporan Barang
1	117111	Barang Konsumsi	6.126.500
4	131111	Tanah	14.959.921.000
5	132111	Peralatan dan Mesin	14.824.139.243
6	133111	Gedung dan Bangunan	18.464.500.387
7	134111	Jalan dan Jembatan	224.076.000
8	134112	Irigasi	373.681.000
9	134113	Jaringan	279.639.205
10	135121	Aset Tetap Lainnya	19.786.800
16	162121	Hak Cipta	200.000

2. Analisis Keberhasilan dan Tindak Lanjut

Analisis Keberhasilan Capaian Loka Labkesmas Baturaja terkait hasil indikator Kinerja dan anggaran yaitu :

a. Terdapat SDM yang berpengalaman dalam melaksanakan kegiatan rekomendasi kebijakan yaitu tim rekomendasi telah mendapatkan pelatihan.
b. Penyampaian Progres dan perkembangan kinerja dan anggaran pada saat rapat triwulan juga dilakukan penyampaian progres ketika apel. Sehingga progresnya dapat terpantau dengan baik
c. Terdapat diskusi dengan pimpinan dan tim terkait penyesuaian kegiatan yang di effisiensi atau automatic adjustment sehingga kegiatan tetap berjalan dengan efektif.

Sepanjang tahun 2024 Loka Labkesmas Baturaja mengalami beberapa kendala dalam pelaksanaan kegiatan dan dari semua kendala dan permasalahan yang dihadapi telah dilakukan upaya tindak lanjut.

Dalam tabel dapat dilihat secara rinci kendala yang dihadapi dan tindak lanjut yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut :

Tabel 20. Kendala yang dihadapi dan tindak lanjut yang dilakukan

No	Kendala	Tindak Lanjut
1	Realisasi anggaran yang serapan nya tidak sesuai rpd	Penekanan pimpinan kepada seluruh pj kegiatan untuk melaksanakan kegiatan tepat waktu
2	Bimbingan teknis langsung tidak dapat dilakukan secara keseluruhan	Melakukan bimtek secara daring
3	Ada KLB namun belum dianggarkan	Melakukan revisi anggaran untuk mengatasi KLB

BAB IV
PENUTUP

Laporan Kinerja (LKj) Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2024 merupakan dokumen penting yang menggambarkan capaian kinerja dan pertanggungjawaban institusi dalam mencapai tujuan strategis yang telah ditetapkan. Dokumen ini tidak hanya berfungsi sebagai alat akuntabilitas, tetapi juga sebagai tolok ukur keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan selama tahun anggaran 2024.

Dalam penyusunannya, laporan ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi perbaikan program, kegiatan, dan pengelolaan anggaran di masa mendatang. Meskipun secara umum kegiatan di Loka Labkesmas Baturaja berjalan dengan baik, laporan ini juga mencatat adanya berbagai kendala yang timbul akibat proses penataan organisasi. Penataan ini berdampak pada anggaran dan kinerja yang direncanakan.

Pada tahun 2024, Loka Labkesmas Baturaja mengawali tahun 2024 dengan transisi menuju fungsi sebagai Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Transisi ini meliputi perubahan dalam berbagai aspek, termasuk jabatan pegawai, pelaksanaan pelatihan, pengelolaan anggaran belanja modal dan belanja bahan, dan lainnya.

Untuk mencapai target yang telah ditetapkan, diperlukan akselerasi capaian indikator kinerja agar sesuai dengan waktu dan anggaran yang telah direncanakan. Laporan ini menekankan pentingnya evaluasi dan penyesuaian strategi dalam menghadapi tantangan yang ada, agar tujuan strategis dapat tercapai secara optimal di masa mendatang.

Saran Terkait Langkah-langkah yang diperlukan dalam upaya perbaikan untuk meningkatkan kinerja di masa yang akan datang sebagai berikut :

1. Membuat rencana kegiatan dan anggaran dengan efektif dan effisien
2. Mengoptimalkan anggaran yang telah sesuai dengan pagu
3. Mengevaluasi realisasi anggaran dan melaksanakan sesuai rekomendasi hasil evaluasi
4. Melakukan digitalisasi data surveilans
5. Melaksankaan pendampingan secara intensif wbk dan zi untuk lebih memahami dan meningkatakan nilai wbk zi
6. Melakukan bimtek secara online ketika anggaran terbatas
7. Melakukan PME pada instalasi lain/baru

Lampiran

BerAKHLAK

Core Values ASN 'BerAKHLAK' telah diluncurkan secara resmi oleh Presiden RI Joko Widodo pada 27 Juli 2021 lalu. BerAKHLAK mensarikan dan menyederhanakan nilai-nilai dasar ASN yang ada dalam UU No. 5/2014 tentang ASN serta arahan Presiden RI Joko Widodo yang sering menekankan pentingnya pelayanan kepada masyarakat. Nilai-nilai tersebut dikerucutkan menjadi tujuh nilai yang berlaku bagi ASN di seluruh Indonesia, yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Nilai-nilai dalam 'BerAKHLAK' masing-masing memiliki kalimat afirmasi dan panduan perilaku dalam membantu ASN mengejawantahkan setiap nilai yang ada.

Di tengah berbagai perubahan yang pesat terjadi saat ini mendorong ASN maupun organisasi birokrasi dapat bergerak cepat guna mampu menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang terjadi. Hadirnya nilai-nilai dasar ASN seperti yang disebutkan diatas akan mampu menjadi kekuatan atau inspirasi bagi seluruh ASN untuk tumbuh maju dan berkembang seirama dengan perubahan dan perkembangan yang terjadi.

Core Values ASN menjadi titik tonggak penguatan budaya kerja, yang tidak hanya dilakukan pada ASN tingkat pusat namun juga pada tingkat daerah sehingga ASN yang bertugas sebagai pegawai pusat maupun pegawai daerah harus mempunyai *core values* yang sama. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja sebagai salah satu satuan kerja dari instansi pemerintah juga telah menerapkan perilaku BerAKHLAK dalam kesehariannya seperti pada kegiatan berikut ini:

A. Berorientasi Pelayanan

Dalam pelaksanaan *core values* ini Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat tanpa membeda-bedakan suku, agama, dan ras, seperti :

1. Mengadakan Praktik Klinik Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit yang diikuti oleh Mahasiswa D3 Kesehatan Lingkungan Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang pada tanggal 29 April s.d. 24 Mei 2024.

2. Pada Peringatan HKN ke-60, Labkesmas Baturaja menggelar kegiatan Donor Darah dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis. Kegiatan pemeriksaan kesehatan ini mencakup cek gula darah, kolesterol, dan asam urat. Program ini bekerja sama dengan Palang Merah Indonesia Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) serta Bank Syariah Indonesia (BSI) Kantor Cabang Baturaja. Kegiatan yang diselenggarakan di Aula Loka Labkesmas Baturaja ini menyasar warga dari beberapa RT di Kelurahan Kemelak Bindung Langit, yakni RT 01, RT 02, RT 04, RT 05, RT 06, RT 07, dan RT 09. Para warga menyambut antusias layanan pemeriksaan kesehatan tersebut. Ketua RT 04 RW 03, Sutarmi, mengapresiasi kegiatan ini, "Alhamdulillah, kegiatan ini sangat bermanfaat untuk warga sekitar kantor. Semoga ke depannya kesehatan Indonesia lebih maju dan warganya sehat semua," ujarnya.

B. Akuntabel

Setiap pelaksanaan maupun penyerapan anggaran kegiatan kerja di Loka Labkesmas Baturaja dilakukan secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai implementasi dari *core values*

akuntabel. Kegiatan-kegiatan yang sudah dilakukan biasanya dipublikasikan di *website* dan media sosial kantor. Selain itu, dalam perencanaan maupun evaluasi pelaksanaan anggaran atau kegiatan yang ada melibatkan semua pegawai. Hal ini biasanya dilakukan dengan rapat bersama pada saat menyusun dan mengevaluasi pelaksanaan setiap kegiatan/anggaran.

1. Rapat LAPTRI 3

C. Kompeten

Setiap pegawai di Kantor Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja sangat kompeten pada bidangnya masing-masing sehingga dipercaya masyarakat, khusunya berbagai Universitas dan Dinas Kesehatan yang ada di wilayah kerja (Prov. Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung dan Bangka Belitung) untuk membimbing mahasiswa yang sedang magang ataupun melakukan penelitian dan pelatihan dalam bidang entomologi, epidemologi, parasitologi dan bidang-bidang lainnya sesuai dengan tupoksi kantor. Selain itu, pegawai-pegawai juga sangat aktif dalam mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kompetensi diri.

1. Pemberian Materi dan Praktik Mahasiswa magang oleh pegawai yang ahli di bidangnya.

2. Kegiatan Wisata Ilmiah

D. Harmonis

Core values ini diaplikasikan dengan menghargai setiap pegawai tanpa membeda- bedakan dan membangun kerukunan satu sama lainnya. Kantor Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja memfasilitasi acara pelantikan pegawai ke dalam suatu jabatan, setiap pegawai yang baru diterima/dilantik maupun pegawai yang mutasi dan memasuki masa purnabakti.

1. Pelantikan JF Arsiparis dan Pranata Laboratorium

2. Pelantikan JF perencana

E. Loyal

Sikap loyal ini diaplikasikan dengan kesatuan tekad dan hati setiap pegawai Litbangkes Baturaja untuk memegang teguh ideologi Pancasila dan UUD 1945, setia kepada NKRI serta pemerintahan yang sah dan menjaga nama baik sebagai ASN. Kegitan rutin yang dilakukan adalah merayakan dan mengikuti upacara hari-hari besar di Indonesia seperti Upacara Peringatan Kemerdekaan RI, Hari Kesaktian Pancasila , Hari Kebangkitan Nasional, Hari Pahlawan, dan lain-

lain.

1. Upacara Hari Sumpah Pemuda

2. Upacara Hari Lahir Pancasila

3. Upacara Hari Ulang Tahun RI

F. Adaptif

Kantor Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mengaplikasikan *core values* ini dengan selalu menyesuaikan dan mengikuti perkembangan zaman, khususnya pemanfaatan teknologi dalam menunjang performa pekerjaan. Misalnya, dalam rapat yang dilakukan secara tatap muka biasanya dilengkapi juga dengan materi rapat dalam bentuk *powerpoint* dari Laptop dan *Infocus* (bahkan dikirimkan di dalam bentuk *file* yang dapat diakses secara *online*) sehinga mudah diketahui oleh semua pegawai. Selain itu pegawai terus menambah ilmu pengetahuan melalui pertemuan, tugas belajar, diklat, seminar, dan lain-lain.

1. Pertemuan Supervisi dan Bimbingan Teknis Labkesmas Tier 1 Regional 3 Wilayah Sumatera Selatan

2. Pendampingan Akreditasi Laboratorium dari Itjend Kemenkes

3. Kunjungan dalam rangka memperluas wawasan dan menambah pengetahuan

G. Kolaboratif

Core values ini di tingkat internal Kantor Loka Labkesmas Baturaja diinternalisasikan dengan membangun tim kerja yang solid dalam setiap pelaksanaan kegiatan sehingga menghasilkan output kegiatan yang baik dan bermanfaat untuk masyarakat. Sementara pada tingkat ekstenal, nilai ini diaplikasikan dengan menjalin kolaborasi dengan berbagai pihak seperti universitas, UPT di Kemenkes maupun dengan Dinas Kesehatan yang ada di wilayah kerja sehingga untuk menyelesaikan berbagai permasalahan publik dan menyelenggarakan pelayanan terbaik bagi masyarakat.

1. Uji resistensi Nyamuk PT PUSRI

2. Penyampaian Rekomendasi Surveilans di Jambi

3. Penyampaian rekomendasi di Dinkes dan Diknas OKU