KEMENKES HEBAT
INDONESIA SEHAT

Kemenkes
Labkesmas Baturaja

LAPORAN KINERJA
SEMESTER I

#bangga melayar bangsa

BerAKHLAK

Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

www.labkesmas-baturaja.go.id

Kata Pengantar

Puji syukur ke hadirat Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyusun Laporan Kinerja (LKj) Semester I Tahun 2025 Loka Laboratorium Kesehatan Baturaja ini dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi selama semester pertama tahun anggaran 2025, sekaligus sebagai amanat dari Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Laporan ini bertujuan memberikan gambaran sementara mengenai capaian kinerja, pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilakukan selama enam bulan pertama, serta kesesuaian pelaksanaannya dengan Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja Pemerintah (RKP), dan dokumen perencanaan lainnya. Perlu kami sampaikan bahwa capaian kinerja pada semester ini masih dalam proses dan berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan, sehingga evaluasi yang disajikan bersifat sementara dan akan dilengkapi dalam laporan kinerja tahunan.

Kami menyadari bahwa pelaksanaan program dan pencapaian kinerja tidak lepas dari dukungan dan kerja sama berbagai pihak, baik internal maupun eksternal. Untuk itu, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Loka Laboratorium Kesehatan Baturaja selama Semester I Tahun 2025.

Harapan kami, laporan ini dapat menjadi bahan refleksi dan perbaikan ke depan, serta acuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pelaksanaan kegiatan di semester berikutnya. Kami juga berharap laporan ini dapat mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) yang transparan dan akuntabel.

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

Baturaja, Juli 2025

Kepala

Anif Budiyanto SKM., M. Epid

Ikhtisar Eksekutif

Laporan ini menyajikan ringkasan kinerja Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Baturaja selama tahun 2025. Loka Labkesmas Baturaja bertanggung jawab dalam menyediakan layanan pemeriksaan laboratorium untuk mendukung program kesehatan masyarakat di wilayah kerja Loka Labkesmas Baturaja. Berikut adalah poin-poin utama yang tercantum dalam laporan kinerja ini:

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2025		
		Target	Capaian	%
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	1	20
	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel	10.000	5.044	50.4
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	5.3	5.3
	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	4	200
	Jumlah MoU / PKS / Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5	4	80
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	75	75
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	Persentase realisasi anggaran (kumulatif)	96	34.51%	35.9
	Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)	80.1	49.09	62.28
	Kinerja implementasi WBK satker	75	23.9	31.86
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	93.22%	116.52

Secara umum sebagian besar indikator kinerja belum melebihi target, hanya ada 2 indikator yang melebihi target yaitu persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dan kegiatan mengikuti dan lulus pemantapan mutu eksternal (PME).

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 8
D. Isu Strategis 9
E. Sejarah Berdirinya Loka Labkesmas Baturaja 9
F. Tugas dan Fungsi 11
G. Struktur Organisasi 32
H. Sumber Daya Manusia 32
I. Sarana dan Prasarana 40

Bab 2 Perencanaan Kinerja 48
A. Rencana Strategis 48
B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja 52
C. Tujuan dan Sasaran 53
D. Rencana Penarikan dana 53

Bab 3 Akuntabilitas Kinerja 56
A. Capaian Indikator Kinerja 56
B. Perbandingan dengan capaian satker lain 76
C.Realisasi Anggaran 78
D. Effisiensi Anggaran 78
E. Effisiensi SDM 79
F. Sumber Dana dan Sarana Prasarana 80
G. Analisis Keberhasilan dan Tindak Lanjut 82

Bab 4 Penutup 83

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan 13
Tabel 2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Sasaran Kegiatan UPT 14
Tabel 3. Definisi Operasional dan Cara Perhitungan 23
Table 4. Indikator Kinerja telah SMART 29
Tabel 5. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2025 34
Tabel 6. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Jabatan Tahun 2025 35
Tabel 7. Daftar Urut Kepangkatan Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja 38
Tabel 8. Rencana Penarikan dana per KRO 53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Cascading 17
Gambar 2. Sasaran Strategis Tugas dan Fungsi 21
Gambar 3. Sasaran Strategis Dukungan Manajemen 22
Gambar 4. Bagan Struktur Organisasi 33
Gambar 5. Tingkat Pendidikan Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja 34

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. Sebelas 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 yang selanjutnya disebut sebagai Loka Labkesmas 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 2025 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 2025 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 12.792.429.000 yang dipergunakan untuk mendukung 6 indikator program tugas dan fungsi serta 4 program dukungan manajemen.

Tujuan penyusunan laporan kinerja adalah :

1. Berfungsi sebagai laporan pertanggung jawaban pada kegiatan dan anggaran tahun 2025.
2. Sebagai bentuk evaluasi kegiatan yang didanai DIPA tahun 2025.
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. 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 Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang memiliki fungsi dan peran strategis bagi pembangunan kesehatan dengan melakukan kegiatan surveilans 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, tugas dan fungsi SLPV diarahkan melakukan 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 Loka Litbang P2B2 Baturaja berubah 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 didalamnya program, kegiatan, anggaran, 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. Berdasarkan arahan menteri kesehatan terdapat 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, menetapkan bahwa 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. Menetapkan Bahwa 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. Menetapkan bahwa 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.

Berdasarkan Klasifikasi tersebut maka Balai Litbangkes Baturaja termasuk dalam klasifikasi Loka sehingga Balai Litbangkes Baturaja berubah menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja.

F. Tugas dan Fungsi

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." serta menjadi *center of excellent* pada pemeriksaan malaria, wilayah binaan Loka Labkesmas Baturaja meliputi Jambi, Bengkulu, Bangka Belitung, Sumatera Selatan dan Lampung memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut :

Tugas Loka Labkesmas Baturaja yaitu Melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat. selain itu Loka Labkesmas baturaja memiliki 14 fungsi yaitu :

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

Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja Memiliki Visi dan Misi yaitu :

Visi :

Menjadikan Labkesmas Baturaja sebagai Laboratorium yang terpercaya dan berkualitas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Misi :

1. Meningkatkan mutu pelayanan yang cepat dan akurat
2. Meningkatkan kualitas SDM yang kompeten
3. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan
4. Melakukan kegiatan surveilans berbasis laboratorium sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat
5. Meningkatkan kualitas jejaring dan kemitraan
6. Meningkatkan pelaksanaan tata kelola administratif yang efektif dan efisien

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 1 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
		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 Primer dan Komunitas, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2 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 surveilans 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 spesimen 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 spesimen 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		
Program:		

Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program/ Kegiatan/Sasaran Kegiatan/Sasaran Kegiatan UPT		Indikator Kinerja
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. 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 *Cascading*

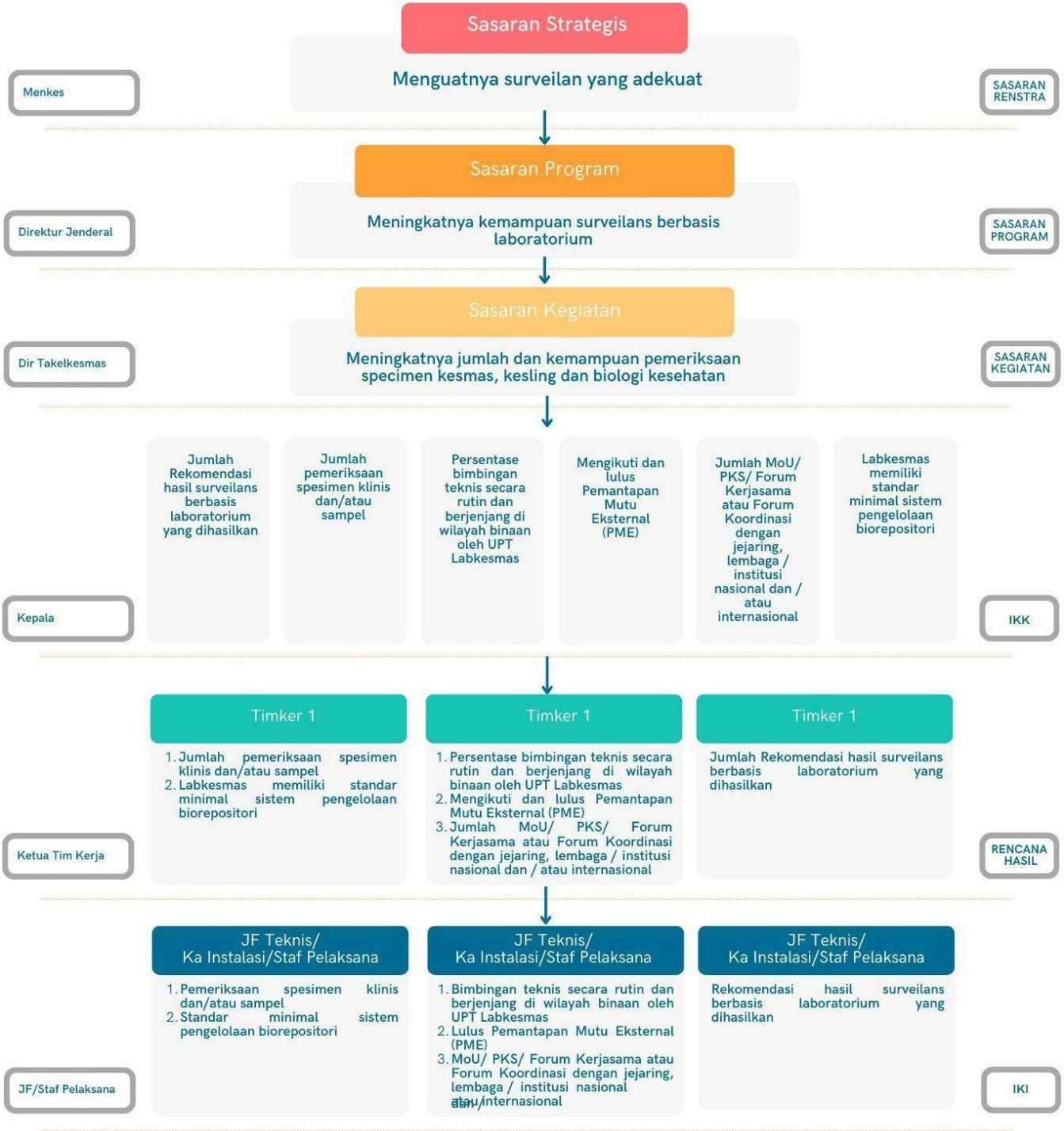
Pembagian indikator kinerja IKU ke dalam IKI melalui beberapa timker dan bagian sesuai dengan kepakaran dan dinamis agar organisasi bisa berjalan lebih *agile,* pembagian sebagai berikut :

Daftar Pembagian Kinerja Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan

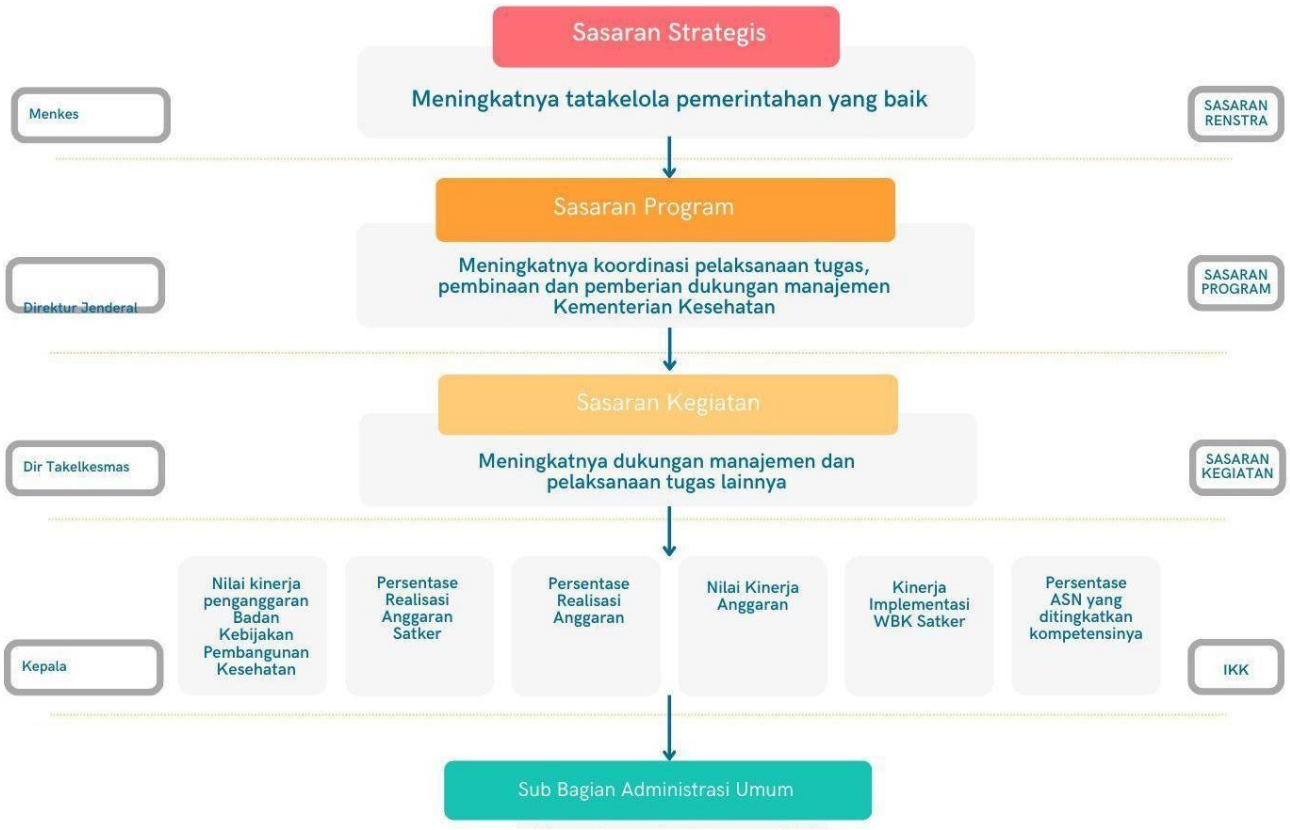
No	Sasaran strategis/Indikator Kinerja Individu	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan KLB	Sub. Bagian Administrasi Umum
A.	**Menguatnya Surveilans yang adekuat**				
1.	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis 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				
No	Sasaran strategis/Indikator Kinerja Individu	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan KLB	Sub. Bagian Administrasi Umum
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.	**Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik**				
1.	Persentase Realisasi Anggaran				
2.	Nilai Kinerja Anggaran				

No	Sasaran strategis/Indikator Kinerja Individu	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan KLB	Sub. Bagian Administrasi Umum
3.	Kinerja Implemetasi WBK				
4.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya				



Gambar 2 Sasaran Strategis Tugas dan Fungsi



Gambar 3 Sasaran Strategis Dukungan Manajemen

Definisi Operasional dan cara perhitungan Indikator Kinerja Dukungan Manajemen Sebagai Berikut :

Tabel 3. Definisi operasional dan cara perhitungan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
1	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.	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

		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	
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 dari lingkungan, 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.	Labkesmas Tingkat 4 Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat

		2. Sasaran pembinaan: a. Labkesmas Tingkat 4 Labkesmas mencakup 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 . 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	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% 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 di luar 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	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun
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 kerjasama/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	Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

		pelatihan yang dihasilkan 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 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 biorepositori 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	Jumlah-standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %
7		Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan	Nilai agregat dari nilai aspek

	Nilai kinerja anggaran 80.1 NKA	kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari : 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan 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) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3. Aspek konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program	implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan
8	Kinerja implementasi WBK satker 75%	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri *(Self Assesment)* yang dilakukan oleh Satuan Kerja 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 Total Hasil
9	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%

10	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%

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

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.

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.

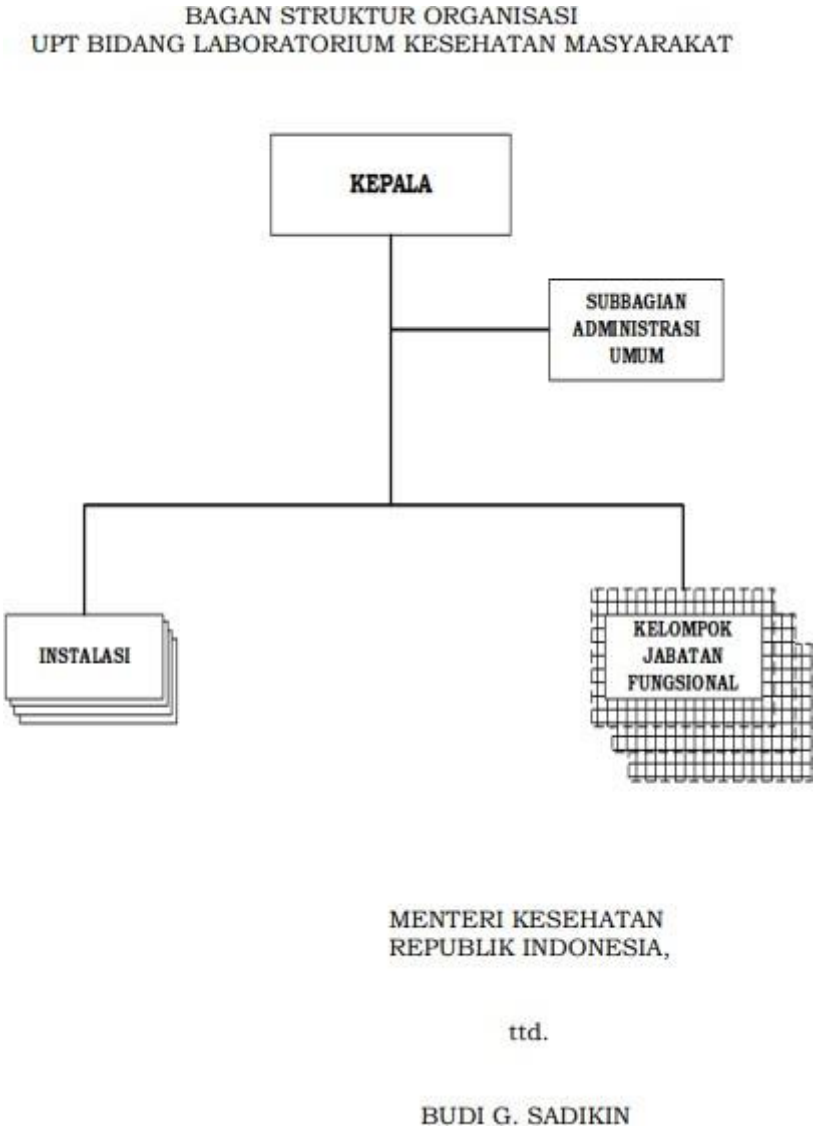
Indikator kinerja	*Spesific*	*Measurabel*	*Achievable*	*Relevance*	*Timebound*
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Melakukan pemeriksaan spesimen klinis dan sampel dari wilayah binaan.	Jumlah spesimen yang diperiksa 10.000 sampel	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang 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.	Jumlah kelulusan dalam PME	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Dengan persiapan dan pemenuhan standar laboratorium.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
5. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi	Menjalin kerjasama dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional.	Jumlah kerjasama yang ditandatangani	Berdasarkan rencana kerjasama dapat dicapai dan *history* kerjasama	Memperkuat jejaring laboratorium dan peningkatan kapasitas layanan.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.

Indikator kinerja	*Spesific*	*Measurabel*	*Achievable*	*Relevance*	*Timebound*
nasional dan/atau internasional			target dapat tercapai		
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.
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.

Indikator kinerja	*Spesific*	*Measurabel*	*Achievable*	*Relevance*	*Timebound*
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 2025, jumlah pegawai di Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mencapai 60 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 59 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

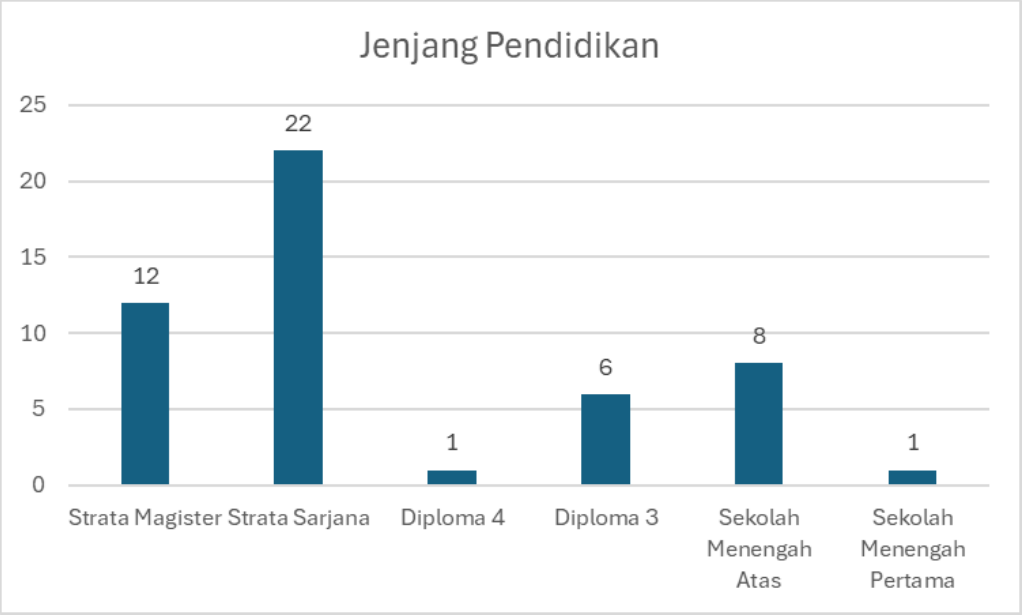
latar belakang pendidikan Strata Sarjana dengan jumlah sebanyak 22 orang (44%) dan Strata Magister dengan jumlah sebanyak 12 orang (24%).

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) dan Sarjana .

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

Tabel 5 Jumlah dan Persentase Pegawai menurut
Tingkat Pendidikan Tahun 2025

Jenjang Pendidikan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Strata Magister	12	20.3	0	0
Strata Sarjana	22	37.3	0	0
Diploma 4	1	1.7	1	100
Diploma 3	6	10.2	0	0
Sekolah Menengah Atas	8	13.6	0	0
Sekolah Menengah Pertama	1	1.7	0	0
Total	59	100	1	100



Gambar 5. Tingkat Pendidikan Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja

Tabel 6. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Jabatan Tahun 2025

Jabatan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
A. Jabatan Struktural				
1. Kepala	1	1.69	0	0
2. Kepala Subbagian Administrasi Umum	1	1.69	0	0
B. Jabatan Fungsional				
1. Analis Pengelolaan Keuangan APBN Penyelia	1	1.69	0	0
2. Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	1	1.69	0	0
3. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Madya	0	0	0	0
4. Analis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	2	3.4	0	0
5. Entomolog Kesehatan Ahli Madya	2	3.4	0	0
6. Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	2	3.4	0	0
7. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda			0	0
8. Pranata Komputer Ahli Muda	1	2,04	0	0

Jabatan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
9. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	3	5.1	0	0
10. Pustakawan Ahli Muda	0	0	0	0
11. Pranata Humas Ahli Pertama	1	1.69	0	0
12. Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1	2,04	0	0
13. Perencana Ahli Pertama	2	3.4	0	0
14. Perencana ahli Muda	1	1.69	0	0
15. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	1	1.69	0	0
16. Pustakawan Mahir	1	1.69	0	0
17. Arsiparis Ahli Pertama	1	1.69	0	0
18. Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	2	3.4	0	0
19. Entomolog Kesehatan ahli Muda	2	3.4	0	0
20. Pranata Keuangan APBNmahir	1	1.69	0	0
21. Teknisi Litkayasa Mahir	6	10.2	0	0
22. Teknisi Litkayasa Penyelia	0	0	0	0

Jabatan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
23. Arsiparis Ahli Muda	1	1.69	0	0
24. Penata Laksana Barang terampil	1	1.69	0	0
25. Teknisi Litkayasa Terampil	1	1.69	0	0
26. Entomolog kesehatan ahli Pertama	2	4,08	0	0
27. Entomolog kesehatan ahli Pertama (JP)	1	1.69	0	0
28. Dokter Ahli Pertama (JP)	1	1.69	0	0
29. Teknisi Elektromedik Ahli(JP)	1	1.69	0	0
30. Teknisi Elektromedik Terampil(JP)	1	1.69	0	0
31. Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama(JP)	1	1.69	0	0
32. Sanitarian Ahli Pertama(JP)	1	1.69	0	0
33. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama/Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli (JP)	1	1.69	0	0
34. Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil(JP)	3	5.1	0	0

Jabatan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
C. Jabatan pelaksana				
1. Epidemolog Kesehatan Ahli	1	1.69	0	0
2. Arsiparis / Pranata Kearsipan	1	1.69	0	0
3. Analis Kepegawaian / Pengelola Kepegawaian	1	1.69	0	0
4. Pengelola data	1	1.69	0	0
5. Pengadministrasi Keuangan/ Pengelola Keuangan	0	0	0	0

Daftar urut Kepangkatan pegawai pada 30 Juni 2025 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	5
II/d	Pengatur Tingkat 1	5
III/a	Penata Muda	11
III/b	Penata Muda Tingkat 1	13
III/c	Penata	14
III/d	Penata Tingkat 1	4
IV/a	Pembina	4
IV/c	Pembina Utama Muda	1
IX	P3K	1
Total Pegawai		60

Berdasarkan golongan, PNS Loka Labkesmas Baturaja terdiri dari golongan IV sebanyak 5 orang, golongan III sebanyak 42 orang, dan golongan II sebanyak 12 orang, sedangkan pegawai dengan status P3K terdapat 1 orang dengan golongan IX atau setara dengan golongan III.

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
  - Kits penangkapan nyamuk dan jentik
  - Sanitarian kit pemeriksaan lingkungan

- 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*.
- 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
- Mampu 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 lingkungan:
  - 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 operasional) 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 Tempat Fasilitas Umum)
- 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

o Sarana pendukung instalasi antara lain:

- OMRON *Automatic Blood Pressure Monitor* (HBP-9030)

o 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)

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 (pra-analitik, analitik, dan pasca-analitik) 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 *re-emerging 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. Prasarana 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 vektor 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 belajar dan gudang arsip dan gudang persediaan dan BMN
f. Terdapat 1 unit bangunan pos jaga permanen
g. Terdapat 2 unit bangunan gedung garasi/pool permanen merupakan bangunan garasi mobil dan motor
h. Terdapat 1 unit bangunan terbuka lainnya merupakan bangunan tanaman obat/*green house*
i. Terdapat 1 unit bangunan untuk kendang digunakan untuk kendang hewan coba
j. Terdapat 1 unit bangunan lainnya digunakan sebagai ruang kerja pegawai dan ruang perpustakaan
k. Terdapat 1 unit taman permanen
l. Terdapat 3 unit bangunan rumah negara tipe C permanen
m. Terdapat 1 unit bangunan rumah negara tipe D permanen
n. Terdapat 2 unit bangunan rumah negara tipe E permanen
o. Terdapat 1 unit asrama permanen digunakan sebagai asrama, asrama terdiri dari 11 kamar *double bed*.
p. Terdapat 1 unit jalan khusus kompleks

q. Terdapat 1 unit bangunan pengeluaran/pintu merupakan bangunan penampungan *aircraft*
r. Terdapat 1 unit sumur artetis merupakan bangunan sumur bor
s. Terdapat 1 unit saluran pengumpul air hujan merupakan bangunan selasar antar gedung
t. 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

4. Media Informasi

Media informasi yang dimiliki adalah wadah Loka Labkesmas menyampaikan informasi tentang kegiatan yang telah dilakukan. Situs Loka Labkesmas Baturaja sebagai berikut :

- Website : https://www.labkesmas-baturaja.go.id
- Instagram : https://www.instagram.com/labkesmasbaturaja/
- Facebook : https://www.facebook.com/LokaLabkesmasBaturaja/

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 Indonesia Emas 2045, Visi dan Misi Presiden adalah sebagai berikut :

Visi

Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045

Visi ini menekankan kolaborasi seluruh elemen bangsa untuk membangun Indonesia yang setara dengan negara maju pada tahun 2045, dengan fondasi yang telah dibangun oleh pemerintahan sebelumnya.

8 Misi (Asta Cita)

- Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia.
- Memantapkan sistem pertahanan dan keamanan nasional, serta mendorong kemandirian melalui swasembada pangan, energi, air, dan pengembangan ekonomi kreatif, hijau, dan biru.
- Meningkatkan lapangan kerja berkualitas, mendorong kewirausahaan, dan melanjutkan pembangunan infrastruktur.
- Memperkuat pembangunan SDM, termasuk pendidikan, kesehatan, teknologi, kesetaraan gender, dan peran pemuda serta penyandang disabilitas.
- Melanjutkan hilirisasi dan industrialisasi untuk meningkatkan nilai tambah dalam negeri.
- Membangun dari desa dan dari bawah untuk pemerataan ekonomi dan pengentasan kemiskinan.
- Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi untuk pemerintahan yang bersih dan efisien.
- Memperkuat peran Indonesia di kancah global melalui diplomasi aktif dan kerja sama internasional.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 untuk Kementerian Kesehatan (Kemenkes) akan fokus pada pemerataan tenaga kesehatan, pengendalian penyakit, dan kemandirian perbekalan kesehatan. Selain itu, RPJMN ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan gizi masyarakat, serta memperkuat upaya promotif dan preventif.

Berikut adalah poin-poin penting yang terkait dengan RPJMN 2025-2029 untuk Kemenkes:

a. Pemerataan Tenaga Kesehatan:

b. Memastikan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan yang merata di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil dan perbatasan.

c. Pengendalian Penyakit:

d. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit menular dan tidak menular, termasuk penyakit yang menjadi perhatian global seperti TBC.

e. Kemandirian Perbekalan Kesehatan:

f. Mendorong kemandirian produksi dan pengadaan alat kesehatan, obat-obatan, dan vaksin dalam negeri.

Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal (Ditjen) Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025- 2029, merupakan penjabaran kebijakan nasional dalam RPJMN 2025-2029, dan Renstra Kementerian Kesehatan 2025 – 2029. Untuk menjamin relevansi implementasi perencanaan, Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas telah melakukan harmonisasi penjabaran perencanaan dengan tugas pokok dan fungsi yang berikan kepada Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas (Permenkes 21 Tahun 2024)

Untuk Unit Pelaksana Teknis (UPT), penjabaran perencanaan disesuaikan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/155/2024 Tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Organisasi Dan Pembentukan Tim Kerja pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Dalam rangka mendukung transformasi kesehatan, dan secara khusus trasnformasi layanan primer, Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas menetapkan kebijakan :

"Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer yang Berkualitas dan Terintegrasi Berbasis Siklus Hidup"

Kebijakan diatas diharapkan dapat mengarahkan Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas untuk mencapai tujuan : Mewujudkan masyarakat sehat melalui penguatan layanan kesehatan primer yang mudah diakses, berorientasi pada pencegahan, serta memberdayakan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat di seluruh tahapan usia.

Dalam lima tahun kedepan Ditjen Kesehaatan Primer dan Komunitas akan mengembangkan sistem pelayanan kesehatan primer berbasis Primary Health Care (PHC) yang berkualitas, promotif, preventif, holistik, dan integratif dengan pendekatan siklus hidup, dimulai dari ibu dan bayi, balita, anak usia sekolah dan remaja, dewasa, hingga lansia yang sehat, aktif, dan mandiri.

Arah Kebijakan:

1. Penguatan sistem kesehatan berbasis PHC:
   - Menerapkan pendekatan holistik dan integratif dengan memperhatikan tahapan siklus hidup individu dan kebutuhan lokal.
   - Mengembangkan sinergi antara fasilitas layanan primer dan masyarakat.
2. Peningkatan literasi dan edukasi kesehatan masyarakat:
   - Menyediakan edukasi kesehatan yang terstruktur.
   - Melaksanakan kampanye kesehatan massal yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat.
3. Penguatan pelayanan promotif:
   - Meningkatkan kapasitas masyarakat dan tenaga kesehatan dalam mendukung gaya hidup sehat.
   - Menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.
4. Penguatan pelayanan preventif dan detektif:
   - Melakukan identifikasi risiko kesehatan sejak dini.
   - Mendorong skrining kesehatan berkala dan pencegahan penyakit secara menyeluruh.
5. Peningkatan akses dan tata kelola layanan primer:
   - Optimalisasi fungsi Puskesmas dan Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan.
   - Pengembangan dan peningkatan peran laboratorium kesehatan masyarakat dalam deteksi dan respons penyakit.

Dalam rangka memperkuat layanan kesehatan dasar dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas menetapkan strategi penguatan layanan kesehatan primer melalui peningkatan akses, kualitas, serta efektivitas layanan. Strategi ini diwujudkan melalui :

1. Memperluas dan meningkatkan akses Masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan primer, seperti pembangunan dan pemerataan Puskesmas, Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas), pembangunan Unit Pelayanan Kesehatan Desa dan Kelurahan (UPKD/K), disertai dengan pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang memadai.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan primer. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer dilakukan melalui penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP), yang menggabungkan berbagai layanan kesehatan dasar secara terpadu dan berkesinambungan, agar lebih mudah diakses dan dimanfaatkan oleh masyarakat. Selain itu, dilakukan standardisasi mutu layanan primer guna memastikan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan memberikan layanan yang sesuai standar, merata, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien.
3. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat berbasis promotif dan preventif. Upaya kesehatan masyarakat berbasis promotif dan preventif menjadi prioritas dalam penguatan layanan kesehatan primer. Strategi ini mencakup penggerakan dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat melalui edukasi dan partisipasi aktif. Peran kader kesehatan diperkuat sebagai ujung tombak dalam penyuluhan, deteksi dini, dan pendampingan masyarakat. Selain itu, inovasi dan teknologi digital dimanfaatkan untuk mendukung efektivitas layanan, termasuk dalam pemantauan, edukasi, dan pencatatan kesehatan. Keberhasilan strategi ini juga perlu ditopang oleh kolaborasi antara sektor publik dan swasta, guna memperluas jangkauan serta meningkatkan kualitas layanan promotif dan preventif di tingkat komunitas.
4. Memperkuat Integrasi Jejaring Pelayanan Kesehatan Primer. Integrasi jejaring pelayanan kesehatan primer dilakukan untuk memastikan layanan yang menyeluruh, merata, dan berkesinambungan hingga ke tingkat desa, kelurahan, dan dusun. Strategi ini mencakup penguatan jejaring antara Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lainnya, seperti klinik serta praktik mandiri dokter dan dokter gigi (PMD/PMDG), guna meningkatkan koordinasi dan efisiensi layanan. Selain itu, pemantauan wilayah setempat diperkuat melalui digitalisasi, termasuk penggunaan dashboard situasi kesehatan perdesaan yang memungkinkan pengambilan keputusan berbasis data dan kondisi riil di lapangan.

B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja

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

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 Loka Labkesmas Baturaja terdiri dari 10 Indikator Kinerja dengan 6 indikator tusi dan 4 indikator dukman dengan pagu anggaran sebesar Rp. 12.792.429.000,-

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.

Sasaran

Sasaran kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas diturunkan ke Loka Labkesmas Baturaja dalam bentuk program peningkatan mutu dan fasilitas, dengan 6 indikator utama dan 4 indikator pendukung.

D. Rencanan Penarikan dana dan Rencana Kinerja

Rencana Penarikan Dana (RPD) adalah dokumen perencanaan keuangan yang berisi estimasi jumlah dan waktu penarikan dana dari anggaran yang telah dialokasikan, sesuai dengan jadwal pelaksanaan kegiatan, rencana penarikan dana dapat dilihat pada tabel 8.

Rencana Kinerja adalah dokumen perencanaan yang memuat sasaran, indikator, dan target kinerja yang ingin dicapai dalam periode tertentu (biasanya semesteran atau tahunan), disertai strategi dan penanggung jawab rencana kinerja dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 8. Rencana Penarikan dana per KRO

No	Kegiatan	Output	Volume	Jenbel	Pagu	Blokir	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	Nov	Des
1	Akreditasi	BGD	1 Lembaga	52	93.630.000	15.345.000	78.285.000										78.285.000		
2	Sarana Bidang Kesehatan	CCB	1 Paket/Unit	52	226.000.000		226.000.000						113.000.000	70.000.000	43.000.000				
3	Pelatihan Bidang Kesehatan	DCM	22 Orang	52	264.400.000	203.972.000	60.428.000						60.428.000						
4	Koordinasi	PEA	1 Kegiatan	52	66.803.000	33.402.000	33.401.000										33.401.000		
5	Kerjasama	PEC	5 Kesepakatan	52	25.820.000	12.010.000	13.810.000				4.500.000						9.310.000		
6	Sosialisasi	PEF	20 Orang	52	66.800.000	33.400.000	33.400.000										33.400.000		
7	Pelayanan Publik	QAH	4 Layanan/Dokumen	52	1.126.758.000	487.245.000	639.513.000					185.380.000	154.470.000	174.680.000	89.840.000	9.410.000			
8	Sarana Bidang Kesehatan	RAB	1 Paket/Unit	52	837.273.000	666.733.000	170.540.000									170.540.000			
9		RAB	1 Paket/Unit	53	49.500.000		49.500.000								49.500.000				
10	TTG	SDC	1 Model	52	10.450.000	750.000	9.700.000						9.700.000						
11	Bimtek	UBA	4 Daerah/Provinsi	52	61.980.000	27.990.000	33.990.000										33.990.000		
12	Layanan BMN	EBA	1 Layanan	52	9.960.000	4.980.000	4.980.000												
13	Layanan Humas	EBA	1 Layanan	52	41.240.000	15.250.000	25.990.000							500000			2..540.000	3.000.000	
14	Layanan Umum	EBA	1 Layanan	52	19.460.000		19.460.000										19.460.000		
15	Layanan Dukman	EBA	1 Layanan		9.645.753.000	440.867.000	9.204.886.000												
16	Layanan Sarana dan Prasarana	EBB	40 Unit	53	74.162.000		74.162.000									74.162.000			
17	Layanan Manajemen SDM	EBC	51 Orang	52	48.800.000	24.400.000	24.400.000										24.400.000		
18	Layanan Program dan Anggaran	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	19.160.000	9.580.000	9.580.000										9.580.000		
19	Layanan Evaluasi	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	48.800.000	24.400.000	24.400.000							12.200.000			12.200.000		
20	Layanan Keuangan	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	27.880.000	13.940.000	13.940.000									13.940.000			
21	Layanan Reformasi	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	15.600.000	6.100.000	9.500.000									9.500.000			
22	Layanan Kearsipan	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	12.200.000	6.100.000	6.100.000									6.100.000			

Tabel 9. Rencana Kinerja

Indikator kinerja	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10000	0	0	0	0	0	1000	1000	1000	1000	3000	3000	0
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	0	0	0	0	0	0	20	20	20	20	20	0
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	0	0	0	0	0	0	20	20	20	20	20	0
Persentase Realisasi Anggaran	96	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Nilai Kinerja Anggaran	95	0	0	10	0	0	25	0	0	25	0	0	35
Kinerja Implementasi WBK Satker	75	0	0	10	0	0	20	0	0	10	20	15	0
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	0	0	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Indikator Kinerja

Capaian kinerja organisasi Loka Labkesmas Baturaja merupakan turunan dari Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang akan dijelaskan berdasarkan dokumen Rencana Strategis Revisi Kementerian Kesehatan dalam bentuk dokumen Perjanjian Kinerja. Laporan Kinerja (LKj) ini juga akan mengulas pencapaian terhadap Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilaksanakan di Loka Labkesmas Baturaja.

Tabel. 9
Target dan Capaian IKK tahun 2025 Semester I

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2025		
		Target	Capaian	%
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	1	20
	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel	10.000	5.044	50.4
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	5.3	5.3
	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	4	200
	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5	4	80
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	75	75
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	Persentase realisasi anggaran (kumulatif)	96%	34.51%	35.9
	Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)	80.1	49.09	62.28
	kinerja implementasi WBK satker	75	23.9	31.86
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	93.22%	116.52

Hasil Capaian Indikator Kinerja Loka Labkesmas adalah sebagai berikut :

i. Capaian Kinerja Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada semester I tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja menghasilkan 1 Rekomendasi $Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{Realisasi}{Target}\ x\ 100\%$ $Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{1}{5}\ X\ 100\%$ $= \mathbf{20\ \%}$
Analisis	Pada tahun 2025 Semester I, target pelaksanaan rekomendasi ditetapkan sebanyak 5 rekomendasi, namun realisasi capaian hanya 1 rekomendasi (20%) yaitu rekomendasi hasil surveilans anemia, capaian tersebut sama dengan capaian tahun 2024 pada Semester 1. Rekomendasi hasil surveilans akan disampaikan setelah hasil Analisa hasil surveilans dilakukan.
Kegiatan	Loka Labkesmas Baturaja melaksanakan surveilans yang dimanfaatkan sebagai dasar penyampaian rekomendasi hasil surveilans. Adapun tahapan kegiatan pencapaian indikator kinerja sebagai berikut: a. Pengumpulan data b. Pengolahan data c. Analisis data intervensi d. Diseminasi rekomendasi/laporan Jenis surveilans di identifikasi menjadi 3 jenis yaitu : A. Surveilans Faktor Risiko Penyakit, terdiri dari: 1. Surveilans nyamuk vektor malaria 2. Surveilans nyamuk vektor filariasis 3. Surveilans vektor dengue 4. Surveilans resistensi vektor dengue 5. Surveilans Leptospirosis 6. Surveilans malaria *Plasmodium knowlesi* 7. Surveilans Kecacingan 8. Surveilans TB 9. Surveilans Anemia B. Surveilans Faktor Risiko Berbasis Lingkungan 1. Surveilans indikasi narkotika pada remaja C. Surveilans Kejadian Luar Biasa
Faktor Penghambat	Faktor penghambat tercapainya target adalah jadwal pengumpulan data beberapa kegiatan surveilans. Hambatan tersebut dikarenakan: a. Proses pengadaan instrumen pengumpulan data dan bahan pemeriksaan sampel yang melebihi waktu yang diharapkan

Komponen	Penjelasan
	(tidak sesuai dengan rencana). ▪ Bahan pemeriksaan sampel tidak tersedia lagi di penyedia e-katalog, sehingga membutuhkan waktu untuk mencari alternatif. ▪ Harga bahan/alat mengalami perubahan dibandingkan saat negosiasi awal, sehingga membutuhkan waktu untuk proses revisi anggaran sebelum dapat digunakan. ▪ Informasi mengenai akan diberlakukannya tarif PNBP untuk pemeriksaan sampel dari kegiatan surveilans, menyebabkan penundaan pengumpulan data sampai ada keputusan yang memberlakukan tarif pemeriksaan Rp. 0.
Faktor Pendukung	- Komunikasi dan koordinasi internal yang baik sehingga memudahkan dalam pengorganisasian dalam mendukung tercapainya target yang ditetapkan - Revisi anggaran yang adaptif menyesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan pelaksanan kegiatan dilapangan dalam kegiatan surveilans.
Permasalahan dan Solusi	Langkah-langkah yang dapat dilakukan guna menyelesaikan permasalahan dilakukan dengan koordinasi dari masing masing ketua tim kerja, instalasi dan pejabat pengadaan barang jasa untuk menyelesaikan permasalahan keterlambatan pemenuhan kebutuhan instrumen pengumpulan data dan bahan pemeriksaan sampel agar jadwal surveilans tetap dapat berjalan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Komunikasi dan diskusi terkait penerapan PNBP 0 rupiah yang intens sampai adanya keputusan hasil rapat pimpinan digunakan sebagai dasar pelaksanaan kelanjutan surveilans.

ii. Hasil Capaian Indikator Pemeriksaan Spesimen

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester II Tahun 2025 Target Sampel Loka Labkesmas Baturaja memperoleh nilai **50,44%**, dengan rincian sebagai berikut : $$Indeks\ Capaian\ IKK\ Pemeriksaan\ Sampel\ = \frac{Realisasi}{Target}\ x\ 100\%$$ $$Indeks\ Capaian\ IKK = \frac{5044}{10.000}\ X\ 100\%$$ = **50,44%**
Analisis	Secara umum capaian kinerja pada Semester I tahun ini jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya mengalami penurunan signifikan. Pada tahun 2024 Semester I, capaian pemeriksaan sampel mencapai 14.440 sampel, melampaui target tahunan sebesar 10.000 sampel, capaian ini

Komponen	Penjelasan
	menunjukkan kinerja yang sangat baik, dengan realisasi sebesar 144,4% dari target. Sementara itu, hingga bulan Juni 2025, jumlah pemeriksaan sampel yang telah dilakukan tercatat sebanyak 5.044 sampel dari target tahunan sebesar 10.000 sampel, atau baru mencapai 50,44%. Jika tren ini dapat dipertahankan secara konsisten pada semester II, maka target tahun 2025 diperkirakan masih dapat tercapai. Namun demikian, diperlukan upaya monitoring dan percepatan realisasi kegiatan surveilans yang terjadwal dengan baik pada semester berikutnya agar tidak terjadi keterlambatan atau ketimpangan distribusi beban kerja.
Kegiatan	a. Melakukan koordinasi kerja antara Katimker Surveilans, Kepala Instalasi dan Koordinator Lapangan sebagai pelaksana kegiatan surveilans untuk percepatan pemenuhan target yang telah ditetapkan b. Melakukan penyusunan jadwal pengumpulan data/sampel yang terencana dengan baik c. Monitoring pelaksanaan pengambilan sampel dan laporan jumlah sampel yang dikumpulkan pada saat kegiatan pengumpulan sampel dilakukan di lapangan d. Penggunaan sistem informasi/data entry untuk pelacakan capaian target sampel
Faktor Penghambat	Kegiatan pengumpulan sampel (Surveilans Aktif) baru mulai dilakukan pada bulan Mei 2025 dikarenakan keterlambatan beberapa pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan pengumpulan sampel.
Faktor Pendukung	• Koordinasi Timker Surveilans dan Timker Program Layanan, Kepala Instalasi dengan bagian pengadaan alat dan bahan yang akan digunakan dalam pengumpulan sampel • Adanya rencana teknis dan jadwal kerja yang jelas.
Permasalahan dan Solusi	Jumlah Target sampel tidak sesuai dengan estimasi awal dikarenakan pengumpulan data baru dimulai pada bulan Mei 2025. Langkah-langkah yang telah dilakukan yaitu melakukan koordinasi antara Katimker Surveilans dan Kepala Instalasi untuk pemenuhan target yang telah ditetapkan dengan pelaksanaan jadwal pengumpulan data/sampel yang cepat dan tepat sesuai dengan jadwal yang telah disusun. Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan pengambilan sampel dan monitoring capaian terhadap target serta pemantauan sistem informasi/data entry untuk pelacakan capaian.

iii. Hasil Capaian PME

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja telah mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sebanyak 4 kali (100%) dengan rincian sebagai berikut: $\text{Capaian IKK PME} = \frac{\Sigma\, Keikutsertaan\ PME\ dalam\ 1\ tahun}{\Sigma\, Target\ PME}\ x\ 100\ \%$ **= 4/2 x 100% = 200 %**
Analisis	Capaian kinerja mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal ini mengakomodir 1 fungsi Labkesmas, yaitu Pelaksanaan Mutu Eksternal (PME). Pelaksanaan PME bertujuan untuk memastikan kualitas dan akurasi hasil pemeriksaan laboratorium. Labkesmas Baturaja berkomitmen mengikuti dan lulus PME sebanyak 2 kali dalam 1 tahun. Pada semester 1 tahun 2025 ini, LLKM telah mengikuti 2 kali PME, yaitu Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk yang diselenggarakan oleh BBLab Kesling dan PME bidang Mikrobiologi sebanyak 3 parameter yang diselenggarakan oleh BBLKM Palembang. Capaian tersebut lebih tinggi jika dibandingkan tahun lalu yang hanya 3 kali pada semester 1 tahun 2024 dikarenakan belum adanya PME Vektor Salatiga.
Kegiatan	1. Mengajukan PME ke instansi dan registrasi 2. Melakukan konfirmasi kepada instansi sesuai syarat 3. Mengerjakan PME sesuai instruksi standar
Faktor Penghambat	Terbatas kemampuan pegawai, alat dan bahan sehingga tidak semua PME dapat di ikuti selain itu ada bahan yang rusak yang diterima
Faktor Pendukung	Anggaran yang cukup serta pelatihan yang dilakukan oleh pegawai secara daring dan luring
Permasalahan dan Solusi	Mengusulkan perbaikan mekanisme pengiriman sampel melalui kanal saran dan pengaduan

iv. Hasil Capaian Indikator Bimbingan Teknis Berjenjang

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja telah melakukan bimbingan teknis ke Labkesmas Tier 3 dalam bentuk pertemuan konsolidasi dan koordinasi Labkesmas di Regional 3. Dalam pertemuan tersebut juga hadir Labkesmas Tier 2, sehingga bimbingan teknis untuk Tier 3 dan Tier 2, dengan rincian sebagai berikut: Capaian Bimtek ke Labkesmas Tier 3 $Capaian\ IKK\ Bimtek = \frac{\Sigma\ Labkesmas\ sudah\ mendapat\ bimtek}{\Sigma\ Labkesmas\ Tier\ 3\ dan\ 50\%\ Labkesmas\ tier\ 2} x\ 100\ \%$ $= Capaian\ IKK\ Bimtek = \frac{1}{4+15} x\ 100\ \% = 5.3\%$
Analisis	Semua Labkesda Provinsi sudah mendapatkan bimtek namun hanya 1 kali, selain itu lebih dari 15 kabupaten kota yang sudah mendapatkan bimbingan teknis sudah mendapatkan bimtek namun hanya 1 kali, hanya 1 labkesda kabupaten Oku Timur yang sudah mendapatkan 2 kali bimbingan teknis. Progres pelaksanaan bimtek pada bulan Juli tahun 2025 meningkat dibanding capaian kinerja pada bulan Juli tahun sebelumnya dikarenakan masing masing labkesda sudah mengetahui bahwa labkesda tier 2 dan 3 akan mendapatkan pengarahan dan bimtek setiap tahun oleh labkesmas tier 4 pada wilayah binaan.
Kegiatan	a. Identifikasi dan penentuan wilayah target sasaran binaan, dengan melakukan pemetaan labkesmas yang membutuhkan binaan b. Menyusun materi binaan sesuai dengan standar pengelolaan labkesmas c. Melibatkan semua staff loka Labkesmas Baturaja dalam pelaksanaan bimtek d. Menyelenggarakan bimbingan teknis secara daring dan *hybrid*, hal ini bisa memfasilitasi labkesmas target binaan yang jauh dan sulit di akses e. Kolaborasi dengan pemerintah daerah dan pemangku kepentingan di wilayah binaan f. Membangun komunikasi yang efektif dengan labkesmas – labkesmas di wilayah binaan, instansi terkait maupun semua pihak yang membutuhkan pembinaan untuk memperkuat layanan laboratorium g. Meningkatkan kapasitas infrastruktur dan peralatan di Loka Labkesmas Baturaja h. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan bimtek secara sistematis dan

Komponen	Penjelasan
	berjenjang
Faktor Penghambat	Pelaksanaan bimbingan teknis ke wilayah binaan oleh Loka Labkesmas Baturaja sampai semester 1 tahun 2025 masih jauh dari target yang ditetapkan. Beberapa faktor penghambat yang dapat mempengaruhi pencapaian target bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan, antara lain: 1. Anggaran yang tidak memadai: o Keterbatasan dana yang tersedia untuk mendukung kegiatan bimbingan teknis, seperti biaya transportasi, pengadaan materi, honorarium pengajar, dan sarana prasarana lainnya. o Ketergantungan pada anggaran labkesmas baturaja yang terbatas atau pergeseran prioritas anggaran dari pihak yang berwenang. 2. Kurangnya koordinasi dan komunikasi: o Rendahnya koordinasi antara UPT Labkesmas, instansi terkait, dan *stakeholder* di tingkat daerah, yang menghambat kelancaran pelaksanaan kegiatan. o Komunikasi yang kurang efektif antara pihak penyelenggara dan peserta, sehingga pelaksanaan tidak berjalan dengan baik. 3. Waktu pelaksanaan yang tidak tepat: o Penjadwalan bimbingan teknis yang tidak sesuai dengan waktu atau kebutuhan peserta, misalnya bersamaan dengan jadwal kegiatan lain yang lebih di prioritaskan di instansi peserta bimtek. o Ketidakmampuan untuk mengatur jadwal bimbingan teknis yang fleksibel dan sesuai dengan ketersediaan peserta di berbagai wilayah. 4. Keterbatasan teknologi: o Kendala dalam penggunaan teknologi, baik di tingkat penyelenggara maupun peserta, seperti keterbatasan akses internet di daerah terpencil atau keterbatasan perangkat yang digunakan. o Keterbatasan kemampuan instruktur dalam menggunakan platform atau alat bantu pembelajaran berbasis teknologi. 5. Perubahan kebijakan atau prioritas: o Perubahan kebijakan di tingkat pusat atau daerah yang mempengaruhi anggaran atau prioritas pelaksanaan bimbingan teknis. o Adanya perubahan dalam arah kebijakan kesehatan yang mempengaruhi fokus atau jenis bimbingan teknis yang perlu

Komponen	Penjelasan
	dilakukan. 6. Kurangnya monitoring dan evaluasi: o Tidak adanya sistem monitoring yang efektif untuk mengawasi pelaksanaan bimbingan teknis, sehingga kesalahan atau masalah tidak dapat terdeteksi dan diperbaiki dengan cepat. o Evaluasi yang kurang mendalam atau tidak dilakukan secara rutin untuk mengetahui apakah target yang ditetapkan tercapai.
Faktor Pendukung	i. Komitmen pimpinan yang menegaskan pentingnya pelaksanaan bimbingan teknis di wilayah binaan dan mendorong kelancaran program j. belum sepenuhnya terdapat dukungan dari pihak terkait seperti pemerintah daerah dan stakeholder lainnya untuk menjamin kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan bimbingan teknis k. UPT Loka Labkesmas Baturaja melakukan kegiatan surveilans di beberapa wilayah binaan, hal ini memungkinkan Labkesmas Baturaja melakukan pembinaan langsung ke labkesmas setempat, khususnya dalam teknis pelaksanaan surveilans l. Wilayah binaan Loka Labkesmas Baturaja sudah menjadi daerah target pengumpulan data sejak Loka Labkesmas masih dibawah Badan Litbangkes, sehingga hubungan/komunikasi dengan pemerintah setempat sudah terjalin sejak lama m. Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja khususnya dalam penanganan vektor sudah mendapat kepercayaan dari wilayah binaan n. LLKM Baturaja memiliki fasilitas pelatihan yang cukup untuk menampung kegiatan jika harus dilakukan secara langsung, seperti memiliki asrama dan ruang kelas yang memadai o. Memiliki perencanaan bimbingan teknis yang jelas, terstruktur sesuai dengan tingkatan dan jenjang (Labkesmas tier 3, Labkesmas tier 2 dan Labkesmas tier 1) p. Melibatkan semua staff yang berkompeten sesuai dengan bidang. Melakukan pelatihan dan pengembangan kompetensi secara berkelanjutan bagi tenaga pengajar dan instruktur agar dapat memberikan materi yang relevan
Permasalahan dan	Untuk mengatasi faktor penghambat dalam pencapaian target

Komponen	Penjelasan
Solusi	bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas, beberapa tindak lanjut yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut: 1. Meningkatkan anggaran dan manajemen keuangan o Pengajuan dana yang memadai dengan mendorong instansi labkesmas tier 2 dan 3 menyediakan anggaran dengan justifikasi yang kuat tentang pentingnya bimbingan teknis bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. o Efisiensi pengelolaan anggaran: memastikan dana yang ada dikelola dengan efisien dan transparan. Menggunakan teknologi untuk memonitor pengeluaran agar lebih tepat sasaran. o Kerja Sama dengan Pihak Ketiga: Mencari kerja sama dengan sektor swasta atau donor yang dapat menyediakan sumber daya tambahan dalam bentuk dana atau fasilitas. 2. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi o Koordinasi yang lebih intensif : memperkuat koordinasi antara UPT Labkesmas, pemerintah daerah, dan stakeholder terkait lainnya untuk merancang program bimbingan teknis yang relevan dan dapat diimplementasikan dengan baik. o Penggunaan teknologi untuk komunikasi: menggunakan aplikasi atau platform komunikasi digital untuk memperlancar koordinasi antar pihak terkait dan antara instruktur dan peserta bimbingan teknis. o Sosialisasi yang lebih baik: meningkatkan pemahaman masyarakat atau peserta tentang pentingnya bimbingan teknis bagi kualitas layanan kesehatan melalui sosialisasi yang intensif. 3. Penjadwalan yang fleksibel dan efektif o Penyesuaian jadwal: menyesuaikan jadwal bimbingan teknis dengan waktu yang paling memungkinkan bagi peserta, seperti menghindari bentrok dengan waktu kerja atau kegiatan penting lainnya. o Bimbingan Teknis Berjenjang: Merancang pelatihan dengan pembagian yang jelas antara tingkat dasar, menengah, dan lanjutan, sehingga dapat disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan peserta. 4. Penggunaan Teknologi dalam Pembelajaran o Pelatihan Daring (Online): Mengembangkan modul pelatihan daring (online) yang dapat diakses oleh peserta dari berbagai lokasi untuk mengatasi kendala geografis dan meningkatkan efisiensi. o Penggunaan Aplikasi Pembelajaran: Menggunakan aplikasi pembelajaran atau platform khusus untuk memfasilitasi interaksi dan evaluasi selama proses pelatihan. 5. Melakukan Monitoring dan Evaluasi yang Rutin

Komponen	Penjelasan
	o Monitoring Berkala: Melakukan monitoring secara berkala untuk mengevaluasi kemajuan pelaksanaan bimbingan teknis dan mengambil langkah koreksi jika ada masalah. o Evaluasi Dampak: Setelah setiap sesi bimbingan teknis, melakukan evaluasi dampak untuk menilai apakah tujuan pelatihan tercapai, dan untuk merancang perbaikan di masa depan. o Pengumpulan Umpan Balik: Mengumpulkan umpan balik dari peserta mengenai materi dan metode pelatihan untuk mengetahui apa yang perlu diperbaiki atau dikembangkan lebih lanjut. 6. Meningkatkan Partisipasi Peserta o Pemberian informasi yang jelas: Memberikan informasi yang jelas dan mudah diakses terkait jadwal, tujuan, dan manfaat dari bimbingan teknis, sehingga peserta lebih tertarik dan termotivasi. o Fleksibilitas dalam Metode Pelatihan: Menggunakan berbagai metode pelatihan yang interaktif dan praktis untuk menarik minat peserta dan memastikan mereka memperoleh pengetahuan yang berguna.

v. Capaian Indikator Jumlah MoU / PKS / Forum Kerjasama

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja telah menjalin kerja sama dengan 4 (empat) mitra/lembaga/instansi dengan rincian sebagai berikut: $Capaian\ IKK = \frac{\Sigma\ Instansi\ yang\ sudah\ terjalin\ kerjasama}{Target\ instansi\ yang\ sudah\ terjalin\ kerjasama} x\ 100\ \%$ **= 4/5 x 100% = 80 %**
Analisis	Pada Semester I Tahun 2025, Loka Labkesmas Baturaja telah menjalin 4 (empat) kerja sama dari total target 5 (lima) kerja sama yang ditetapkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja Loka Labkesmas Baturaja dalam membangun kemitraan berada pada jalur yang tepat dengan persentase capaian sebesar 80% dari target

Komponen	Penjelasan
	tahunan, capaian tersebut meningkat signifikan dikarenakan pada tahun 2024 pada bulan Juli capaian kinerja hanya terdapat 2 (dua) kerjasama.
Kegiatan	Kegiatan yang sudah dilakukan bekerjasama dengan universitas yaitu 1. STIKes Al-Ma'arif Baturaja 2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya 3. Fakultas Sains dan Teknologi UIN Raden Fatah Palembang 4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
Faktor Penghambat	Beberapa faktor yang menghambat pencapaian target kerja sama di Loka Labkesmas Baturaja antara lain keterbatasan waktu dan sumber daya, baik dari sisi SDM maupun anggaran, yang menyebabkan proses penjajakan dan pelaksanaan kerja sama belum dapat dilakukan secara optimal. Selain itu, belum semua calon mitra merespons inisiatif kerja sama dengan cepat karena adanya perbedaan prioritas program atau prosedur birokrasi di masing-masing lembaga. Faktor lain yang turut mempengaruhi adalah perlunya waktu dalam penyusunan dokumen legal formal seperti PKS/MoU serta koordinasi lintas unit yang belum sepenuhnya efektif. Hambatan-hambatan ini menjadi perhatian dalam evaluasi untuk perbaikan strategi pencapaian di semester berikutnya.
Faktor Pendukung	Pimpinan Loka Labkesmas Baturaja menunjukkan komitmen yang kuat dengan memberikan arahan strategis, serta terlibat langsung dalam proses komunikasi dan penandatanganan kerja sama serta Kerja sama yang berhasil tidak lepas dari koordinasi internal yang efektif antar unit serta komunikasi yang aktif dengan mitra eksternal. Hubungan yang dibangun berbasis saling percaya dan saling menguntungkan, sehingga memperkuat keberlanjutan kerja sama. Monitoring dan Evaluasi yang Efektif
Permasalahan dan Solusi	Terdapat respon yang lambannya dari calon mitra, untuk mengantisipasi keterlambatan respon dari calon mitra, Loka Labkesmas Baturaja menerapkan pendekatan komunikasi yang lebih intensif, baik melalui surat resmi maupun media informal seperti komunikasi daring dan tatap muka langsung.

vi. Hasil Capaian Indikator pengelolaan biorepositori

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja sudah memenuhi 3 dari 4 target biorepository dengan perhitungan sebagai berikut $$Capaian\ IKK\ = \frac{\Sigma\ realisasi\ standart\ biorepository}{\Sigma\ target\ standart\ biorepository} x\ 100\ \%$$ $$Capaian\ IKK\ = \frac{3}{4} x\ 100\ \% = 75\%$$ Standart Biorepository : 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
Analisis	Pada tahun 2024 belum ada capaian kinerja pada semester I belum ada capaian kinerja, namun capaian kinerja tahun 2025 Semester 1 meningkat signifikan dikarenakan pegawai yang ada sudah mendapatkan pelatihan, standart operasional prosedur sudah diterapkan serta sarana prasarana yang memadai, namun jumlah sampel yang belum memenuhi standart sehingga belum dapat dihitung sebagai capaian kinerja.
Kegiatan	Standart Operasional Prosedur Instalasi sudah diterapkan oleh pegawai yang telah mendapatkan pelatihan di bidang biorepository, selain itu sarana dan prasarana sudah memadai, namun target sampel minimal yang direncanakan oleh LLKM Baturaja di Tahun 2025 adalah 1.000 sampel. Sampai akhir Semester 1 Tahun 2025 ini, kegiatan yang sudah dilakukan yaitu melakukan pengumpulan sampel yang disimpan pada biorepository

Komponen	Penjelasan
	LLKM Baturaja adalah sebanyak 424 Sampel.
Faktor Penghambat	1. Sampel biorepository masih bergantung pada kegiatan surveilans aktif, belum ada pengiriman sampel dari instansi luar serta surveilans pasif. 2. Belum ada sistem terintegrasi untuk data Biorepository
Faktor Pendukung	1. Pegawai sudah terlatih dan mengetahui standart laboratory 2. SOP sudah ada 3. Ruangan dan fasilitas cukup memadai
Permasalahan dan Solusi	Untuk menyelesaikan permasalahan pada instalasi dan untuk meningkatkan standart biorepository akan dilakukan pelatihan dari tier 4 dan 5 yang salah satunya membahas biorepository

vii. Hasil Capaian Indikator Persentase realisasi anggaran (kumulatif)

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Nilai Realisasi Anggaran Loka Labkesmas Baturaja sebesar 34,51% dengan Rincian sebagai berikut $Capaian\ IKK\ = \frac{12.792.429.000}{4.415.214.066} x\ 100\ \%$ $Capaian\ IKK\ =\ 34.51\ \%$
Analisis	Nilai realisasi Anggaran yang bisa dilihat langsung dari aplikasi OM SPAN (Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara). Berdasarkan data pada OM SPAN dibandingkan realisasasi TA 2025 dan TA 2024, Realisasi Belanja TA 2025 mengalami Penurunan sebesar 9,46 %. Hal ini disebabkan adanya Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas dan Belanja Barang lainnya dan belum terlanksananya belanja modal di Semester 1
Kegiatan	a. Percepatan Realisasi Angaran Belanja Barang khususnya Belanja Perjalanan Dinas misalnya kegiatan Surveilans.

Komponen	Penjelasan
	b. Percepatan Realisasi Angaran Belanja Barang Modal. c. Monitoring dan Evaluasi Berkala atas realisasi Anggaran
Faktor Penghambat	1. Efisiensi Anggaran Khususnya Perjalanan Dinas dan Belanja Barang Lainnya. 2. Ketidaksesuaian Perencanaan Anggaran yang berkaitan dengan sulitnya proses pengadaan barang dan jasa. -
Faktor Pendukung	- Komunikasi dan koordinasi internal yang baik sehingga memudahkan dalam pengorganisasian dalam mendukung pencapaian target realisasi Anggaran. - Revisi anggaran atas Kegiatan yang sudah terblokir
Permasalahan dan Solusi	Langkah-langkah yang dapat dilakukan guna meningkatkan nilai Realisasi Anggaran adalah dengan melakukan percepatan belanja, khususnya untuk belanja barang dan modal , Monitoring realisasi anggaran secara periodik ke Penanggung Jawab Kegiatan.

viii. Hasil Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Nilai Kinerja Anggaran Loka Labkesmas Baturaja memperoleh nilai 49.01 dengan kategori ”Sangat Kurang”, dengan rincian sebagai Nilai Kinerja(NK) Anggaran = 50%NK Perencanaan + 50% NK Pelaksanaan = (50%x4.86) + (50% x 93.31) = 49.09
Analisis	Pada tahun 2024, capaian kinerja anggaran sebesar 41,3 dengan gap 53,7 dari target 95, sedangkan pada 2025 capaian meningkat menjadi 49,09 dengan gap 30.99 dari target 80,1, menunjukkan adanya perbaikan meski belum mencapai target.

Komponen	Penjelasan
	Penurunan target di 2025 (dari 95 menjadi 80.1) sesuai surat edaran dari biro perencanaan, bisa jadi merupakan langkah realistis agar target lebih sesuai dengan kemampuan capaian.
Kegiatan	a. Permintaan data kinerja kepada penanggung jawab kegiatan Pada tahapan ini dilakukan permintaan data kinerja kepada secara periodik kepada penanggung jawab kegiatan melalui google form b. Kompilasi dan Analisa Data Penanggungjawab monev melakukan kompilasi dan analisis data untuk kemudian menyusun data capaian rincian output setiap bulan. c. Penginputan data kinerja melalui aplikasi SAKTI Pada tahapan selanjutnya data capaian output dilaporkan kepada PPK selaku penanggung jawab penginputan capaian output Modul Komitmen SAKTI dalam melakukan penginputan capaian rincian output (aspek efektivitas) yang meliputi 4 (empat) komponen data utama yang bersifat wajib (mandatory), yaitu: - Realisasi Volume Rincian Output (RVRO) - Progress Capaian Rincian Output (PCRO) - Keterangan - Referensi untuk data dengan gap anomali. d. Penilaian efisiensi melalui RO yang ditetapkan sebagai SBKU (Standar Biaya Keluaran Umum) sesuai dengan surat Pada tahapan ini dilakukan penilaian terhadap 4 RO yang sudah ditetapkan menjadi SBKU oleh Eselon I yaitu: RO Analisis Data, RO Layanan Humas, RO Layanan BMN dan RO Pemantauan dan Evaluasi. Penilaian dilakukan terhadap penggunaan SBK dan efisiensi SBK terhadap4 RO yang ditetapkan menjadi SBKU. e. Pertemuan monitoring dan evaluasi triwulanan Pada tahapan ini dilakukan pertemuan sinkronisasi data baik realisasi anggaran maupun realisasi kinerja serta progres pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh satker ditahun berjalan. Pertemuan ini dilakukan secara periodik (triwulanan) yang dilakukan di tingkat satker secara berjenjang.
Faktor Penghambat	Kinerja Perencanaan Anggaran masih belum optimal terutama dalam aspek capaian realisasi output dan sbku dikarenakan effisiensi anggaran.
Faktor Pendukung	- Komunikasi dan koordinasi internal yang baik sehingga memudahkan dalam pengorganisasian dalam mendukung pencapaian target kinerja termasuk didalamnya saling melakukan pengecekan ulang terhadap data capaian output yang sudah diinput.

Komponen	Penjelasan
	- Revisi anggaran yang adaptif menyesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan pelaksanan kegiatan dilapangan yang menunjang pada upaya upaya percepatan proses realisasi anggaran dan pencapaian output kegiatan.
Permasalahan dan Solusi	Langkah-langkah yang dapat dilakukan guna meningkatkan nilai NKA adalah dengan melakukan percepatan belanja, khususnya untuk belanja barang dan modal yang proses pengadaan barang dan jasanya dapat dimulai sejak awal tahun anggaran, mereviu rencana kegiatan secara periodik, menyelaraskan RPD Halaman III DIPA dengan target, selain itu mengajukan revisi Halaman III DIPA sebelum batas akhir *cut off* RPD Triwulanan dalam rangka penilaian.

ix. Hasil Capaian Indikator Wilayah Bebas Korupsi

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Nilai Realisasi WBK Loka Labkesmas Baturaja sebesar 23,80 di Review oleh Tim SKI dengan rincian. Capaian total pengungkit yaitu 22.56 dan Total Hasil 1.25 $Nilai\ WBK = Total\ Pengungkit + Total\ Hasil$ = 22.56 +1.25 =23.8
Analisis	Dengan Nilai 23,80 Kinerja WBK Loka Labkesmas Baturaja belum bisa memenuhi syarat untuk menjadi Unit Kerja mendapat predikat WBK. Masih banyak Komponen yang harus dilengkapi dan diperbaiki, capaian tersebut cukup baik dibandingkan dengan capaian kinerja tahun sebelumnya yang masih 0 (belum) belum ada progres, dikarenakan merupakan indikator baru yang konsep dan teknis pelaksanaannya sedang di pahami setiap pegawai, sehingga capaian kinerja tahun lalu sebagian besar di kerjakan di semester II
Kegiatan	Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk mencapai target kinerja WBK, yang mengacu pada enam area perubahan tersebut: 1. Manajemen Perubahan: ● Pembentukan Tim Kerja: Membentuk tim kerja WBK yang solid dan memiliki pemahaman yang baik tentang tujuan dan sasaran

Komponen	Penjelasan
	pembangunan WBK. ● Sosialisasi dan Pencanangan: Melakukan sosialisasi tentang pembangunan ZI menuju WBK kepada seluruh pegawai dan pihak terkait, serta melakukan pencanangan sebagai bentuk komitmen bersama. ● Penandatanganan Pakta Integritas: Melakukan penandatanganan pakta integritas oleh seluruh pegawai sebagai wujud komitmen untuk menolak segala bentuk korupsi dan pelanggaran lainnya. 2. Penataan Tatalaksana: ● Penyusunan SOP: ● Penerapan Sistem Kerja yang Efisien: 3. Penataan Sistem Manajemen SDM: ● Peningkatan Kompetensi: ● Penegakan Disiplin: 4. Penguatan Akuntabilitas Kinerja: ● Penyusunan Rencana Kerja: ● Pelaksanaan Evaluasi: 5. Penguatan Pengawasan: ● Penyusunan Kebijakan Pengawasan: ● Peningkatan Pengawasan Internal: ● Penyediaan Sistem Pengaduan: 6. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik: ● Penyusunan Standar Pelayanan: ● Penerapan Budaya Pelayanan Prima:
Faktor Penghambat	Faktor penghambat pencapaian target Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) bisa berasal dari internal maupun eksternal instansi. Internal

Komponen	Penjelasan
	meliputi resistensi pegawai terhadap perubahan, kurangnya pemahaman tentang Zona Integritas, Eksternal mencakup kendala dalam koordinasi antar instansi, kurangnya partisipasi masyarakat, dan kompleksitas masalah yang dihadapi. Faktor Penghambat Internal : ● **Kurangnya Pemahaman:** Jika pegawai tidak memahami tujuan dan manfaat dari pembangunan Zona Integritas, mereka mungkin tidak termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam proses tersebut. ● **Keterbatasan Sumber Daya:** Terkadang, keterbatasan daya seperti anggaran, fasilitas, atau sumber daya manusia yang berkualitas juga dapat menjadi penghambat.
Faktor Pendukung	Faktor pendukung keberhasilan antara lain : ● Perencanaan yang Matang: ● Tekad dan Kemauan Kuat: ● Manajemen Sumber Daya yang Efektif: ● Keterampilan dan Pengetahuan: ● Inovasi: ● Kerja Keras dan Disiplin: ● Kepemimpinan yang Efektif
Permasalahan dan Solusi	● Meningkatkan komunikasi dan sosialisasi, melibatkan seluruh elemen unit kerja dalam proses perubahan, memberikan pelatihan dan pendidikan tentang WBK, serta memberikan contoh teladan dari pimpinan. ● Menyederhanakan prosedur kerja, menerapkan sistem pelayanan berbasis elektronik, meningkatkan transparansi dalam pengambilan keputusan, dan melakukan evaluasi berkala

Komponen	Penjelasan
	terhadap efektivitas tatalaksana. ● Terlambatnya

x. Hasil Capaian Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Semester I Tahun 2025 Nilai Realisasi Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya lebih dari 20 JPL sebanyak 56 dari 60 pegawai atau sebanyak 93.22% $Capaian\ IKK = \frac{56}{60} x\ 100\ \%$ = 93.22 %
Analisis	Capaian Persentase Asn yang ditingkatkan kompetensinya pada tahun ini meningkat signifikan dari capaian tahun lalu, capaian tahun ini 93.3% sementara capaian tahun lalu yang sebesar 62%. Selain itu terdapat penambahan cpns sebanyak 10 orang pada tahun 2025 yang sudah memenuhi lebih dari 20 JPL yang berkontribusi pada peningkatan capaian kinerja.
Kegiatan	Peningkatan Kapasitas SDM dilakukan dengan metode luring dan daring, metode daring dilakukan menggunakan LMS sementar metode luring difasilitasi oleh anggaran kantor dan undangan pelatihan diluar kantor.
Faktor Penghambat	Terbatasnya pelatihan manajemen pada LMS serta tidak ada anggaran pelatihan manajemen karena keterbatasan anggaran.
Faktor Pendukung	Biro osdm rutin melakukan kegiatan pelatihan internal kemenkes seperti budaya kinerja berakhlak, pelatihan teknis, bimbingan beasiswa dll.
Permasalahan dan Solusi	Meningkatkan kapasitas manajemen dapat dilakukan diluar kegiatan LMS yang mendapatkan JPL seperti pelatihan di website pelatihan kementerian keuangan, di website pelatihan ANRI, serta pelatihan di website jabatan fungsional masing masing meskipun cukup jarang diadakan.

B. Perbandingan dengan capaian satker lain

Tabel 12 Tabel Perbandingan dengan UPT lain

No	IKK	Target	Realisasi		
			LLKM Baturaja	LLKM Tanah Bumbu	LLKM Waikabubak
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	1	2	0
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	5.044	6010	8190
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	5.3	0	75
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	4	1	1
5	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring lembaga institusi nasional dan/atau internasional	5	4	8	0
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	75	100	75
7	Persentase realisasi anggaran	96%	34.51%	29.16%	31.84%
8	Nilai Kinerja Anggaran	80,1	49.09	49.15	49.64
9	Kinerja implementasi WBK Satker	75	23.9	0	60.12
10	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	93.22%	72.22%	95%

Berikut merupakan analisis capaian kinerja antar satuan kerja (satker) ;

1. Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Berbasis Laboratorium (Target: 5)
   - Baturaja: 1, Tanah Bumbu: 2, Waikabubak 1: 0
   - Analisis: Semua wilayah belum mencapai target. Waikabubak tidak memberikan rekomendasi sama sekali, mengindikasikan tidak optimalnya pemanfaatan hasil surveilans.

---

2. Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel (Target: 10.000)
   - Baturaja: 5.044, Tanah Bumbu: 6.010, Waikabubak: 8.190
   - Analisis: Seluruh wilayah belum memenuhi target, namun Waikabubak mendekati angka target (81,9%). Baturaja perlu meningkatkan volume pemeriksaan secara signifikan.

---

3. Persentase Bimbingan Teknis Secara Rutin (Target: 100%)
   - Baturaja: 5.3%, Tanah Bumbu: 0%, Waikabubak: 75%
   - Analisis: Capaian sangat rendah, terutama Tanah Bumbu yang belum mencapai target sama sekali. Hanya Waikabubak menunjukkan pelaksanaan teknis yang cukup baik (75%).

---

4. Mengikuti dan Lulus Pemantapan Mutu Eksternal (Target: 2 kegiatan)
   - Baturaja: 4, Tanah Bumbu: 1, Waikabubak: 1
   - Analisis: Baturaja melampaui target, menunjukkan komitmen kuat terhadap kualitas. Tanah Bumbu dan Waikabubak masih perlu meningkatkan partisipasi PME.

---

5. Jumlah Kerja Sama atau Forum Koordinasi (Target: 5)
   - Baturaja: 4, Tanah Bumbu: 8, Waikabubak: 0
   - Analisis: Tanah Bumbu sangat aktif menjalin kerja sama (melebihi target), sedangkan Waikabubak belum ada kerja sama sama sekali.

---

6. Standar Sistem Pengelolaan Biorepositori (Target: 100%)
   - Baturaja: 75%, Tanah Bumbu: 100%, Waikabubak: 75%
   - Analisis: Tanah Bumbu sudah memenuhi standar minimal. satker lain masih perlu perbaikan dalam sistem pengelolaan biorepositori.

---

7. Persentase Realisasi Anggaran (Target: 96%)
   - Baturaja: 34.51%, Tanah Bumbu: 29.16%, Waikabubak: 31.84%
   - Analisis: Realisasi semua satker jauh dari target, menandakan kendala dalam serapan anggaran. Ini berpotensi berdampak pada pencapaian output lainnya.

---

8. Nilai Kinerja Anggaran (Target: 80,1)
   - Baturaja: 49.09, Tanah Bumbu: 49.15, Waikabubak: 49.64
   - Analisis: Semua jauh dari target, konsisten dengan rendahnya realisasi anggaran.

---

9. Kinerja Implementasi WBK Satker (Target: 75)
   - Baturaja: 23.9, Tanah Bumbu: 0, Waikabubak: 60.12
   - Analisis: Waikabubak mendekati target, namun Baturaja dan Tanah Bumbu masih sangat jauh, bahkan Tanah Bumbu tidak mencatatkan kinerja WBK sama sekali.

10. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya (Target: 80%)
    - Baturaja: 93.22%, Tanah Bumbu: 72.22%, Waikabubak: 95%
    - Analisis: Baturaja dan Waikabubak melebihi target, menunjukkan perhatian besar pada peningkatan SDM. Tanah Bumbu masih sedikit di bawah target.

C. Realisasi Anggaran

Keterangan	Jenis Belanja									Total
	Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain	Transfer	
PAGU	7,460,516,000	5,208,251,000	123,662,000	0	0	0	0	0	0	12,792,429,000
REALISASI	3,868,778,236 (51.86%)	546,435,830 (10.49%)	(0.00%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	4,415,214,066 (34.51%)
SISA	3,591,737,764	4,661,815,170	123,662,000	0	0	0	0	0	0	8,377,214,934
PAGU	**7,460,516,000**	**5,208,251,000**	**123,662,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12,792,429,000**
REALISASI	**3,868,778,236 (51.86%)**	**546,435,830 (10.49%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**(0.00%)**	**4,415,214,066 (34.51%)**
SISA	**3,591,737,764**	**4,661,815,170**	**123,662,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8,377,214,934**

Nilai realisasi Anggaran yang bisa dilihat langsung dari aplikasi OM SPAN (Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara) sebesar 34.51%

D. Effiensi Anggaran

Instruksi Presiden No. 1/2025 memerintahkan efisiensi belanja APBN dan APBD TA 2025. Dokumen ini mengarahkan pengurangan total Rp 306,7 triliun, terbagi atas Rp 256,1 triliun di Kementerian/Lembaga (KL) dan Rp 50,6 triliun transfer ke daerah.Kementerian/Lembaga (KL) menanggung penghematan Rp 256,1 triliun, sedangkan transfer ke daerah disesuaikan Rp 50,6 triliun. Surat Menteri Keuangan dan Sekretaris Jenderal Kemenkes mengoperasionalisasikan Inpres tersebut bagi Kementerian Kesehatan, menetapkan efisiensi Rp 16,23 triliun dari pagu awal Rp 105,65 triliun. Efisiensi difokuskan pada belanja barang (Akun 52) dan belanja modal (Akun 53), serta berbasis sumber dana RM, PNBP, BLU. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memperoleh alokasi efisiensi Rp 16,23 triliun dari pagu awal Rp 105,65 triliun. Pada tingkat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas, Lampiran Surat Dirjen memetakan pagu dan blokir efisiensi per program, termasuk Loka Labkesmas Baturaja yang dari pagu awal Rp 12.792.429 000 miliar menyisakan Rp Rp 10.765.965 000 miliar efektif setelah penghematan Rp Rp 2.026.464 000 miliar

Mekanisme Pelaksanaan
- Identifikasi rincian efisiensi per satker/KL meliputi belanja operasional dan non-operasional
- Blokir anggaran di Catatan IV.A DIPA (Kode A) tanpa mengubah volume output
- Reviu APIP memastikan kesesuaian dokumen pendukung
- Persetujuan DPR Komisi sebelum pengajuan revisi final ke DJA Kemenkeu
- Pelaksanaan anggaran efektif secara akuntabel sepanjang tahun, tanpa usulan tambahan
- Penghematan difokuskan pada belanja yang belum dikontrak atau dilaksanakan
- Anggaran efektif harus dipakai secara optimal, tanpa mengurangi volume output

Tata Kelola & Pengawasan
- Presiden RI mengeluarkan Inpres, Menteri Keuangan menetapkan besaran dan blokir anggaran
- Menteri Dalam Negeri memantau pemda, BPKP mengawasi pelaksanaan
- Kemenkes menerbitkan Ketetapan Penyesuaian Efisiensi Belanja melalui Sekjen
- Penanggung jawab satker wajib menuntaskan dokumen revisi sebelum 14 Februari 2025

Dampak pada Loka Labkesmas Baturaja
Dampak Operasional Harian
Pengurangan pagu dari Rp 12,79 miliar menjadi Rp 10,77 miliar memaksa Loka Labkesmas Baturaja mengefisienkan pengeluaran rutin. Kegiatan seperti perjalanan dinas lapangan untuk pengambilan sampel dan reagen pemeriksaan yang saling berhubungan dengan kegiatan surveilans akan dikurangi, sehingga potensi keterlambatan pengujian hasil surveilans meningkat.

- Jumlah frekuensi turun lapangan berkurang hingga 50 %
- Bahan reagen untuk keperluan pemeriksaan berkurang hingga 80 %
- Efisiensi terhadap belanja Operasional kantor dan keperluan sehari hari perkantoran

Pengaruh pada Pelayanan Teknis
Walaupun volume output tetap dijaga, efisiensi pada belanja reagen, peralatan, dan jasa kalibrasi dapat menurunkan kecepatan dan akurasi pengujian.

- Reagen dan bahan habis pakai dikurangi 80 %, berisiko menambah waktu pengadaan dan tunggu hasil
- Memaksa ulang jadwal turun lapangan
- Mengkompres anggaran Reagen pemeriksaan hingga seminimal mungkin

Implikasi pada Manajemen SDM

- Pelatihan dan diklat staf difokuskan pada pemanfaatan perangkat lunak (zoom)/daring

E. Effiensi Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia memiliki peranan 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 30 Juni 2025 berjumlah 60 orang,

Secara status kepegawaian terdiri dari 49 Pegawai Negeri SIPIL (PNS) dan 1 orang Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjinan Kerja (P3K), 10 orang CPNS; Secara Jabatan terdiri dari 2 pejabat struktural, 38 pejabat fungsional dan 20 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 2025, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja, melaksanakan transformasi SDM dengan :

1. Melaksanakan proses alih ajabatan dengan terlebih dahulu mengikuti uji kompetensi kedlam jabatan administrasi kesehatan dan Keselamatan dan kesehatan kerja;
2. Melaksanakan proses uji kompetensi kenaikan jengang jabtan fungsional arsiparis ke jenjang muda 1 orang;

3. Pengangkatan kembali ke dalam JF Pranata Laboratorium Ahli Muda sebanyak 1 orang.
4. Pencantuman gelar magister sebanyak 1 orang.
5. Tugas belajar mandiri sebanyak 1 orang.

Harapannya dengan meningkatnya jumlah pejabat fungsional, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mampu menyelesaikan kinerja yang diperjanjikan di awal tahun 2025 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. Sarana Prasarana

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 16. Ringkasan BMN Loka Labkesmas Baturaja per 30 Juni Tahun 2025

Saldo 31 Des 2024 (1 Januari 2023)	Rp
Nilai BMN	49.152.060.132
Penyusutan	12.547.479.204
Saldo awal	36.604.580.928
Saldo 30 Juni 2025	Rp
Nilai BMN	49.151.780.135
Penyusutan	13.411.960.325
Nilai Netto	**35.739.808.378**

Tabel 17 Posisi Barang Milik Negara di Neraca Posisi per Tanggal 30 Juni 2025

No	Kode	Uraian Neraca	Laporan Barang
1	117111	Barang Konsumsi	5.836.500
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
			49.151.780.135

G. Analisis Keberhasilan dan Tindak Lanjut

Secara umum analisis keberhasilan capaian loka labkesmas baturaja terkait hasil indikator Kinerja dan anggaran yaitu :

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

Sepanjang tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja 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 :

Table 13 Kendala yang dihadapi dan tindak lanjut yang dilakukan

No	Kendala	Tindak Lanjut
1	Blokir anggaran menyebabkan pelaksanaan kegiatan terganggu	Penyesuaian anggaran terkait perjadin serta melakukan blokir anggaran
2	Peraturan PNBP terbatas menyebabkan berhenti sementara kegiatan surveilans	Menunggu hasil arahan pimpinan sampai ada keputusan surveilans dapat dilakukan
3	Pelaksanaan rencana penarikan dana yang tidak sesuai	Penekanan pimpinan kepada seluruh pj kegiatan untuk melaksanakan kegiatan tepat waktu
4	Belanja bahan kegiatan surveilans tidak konsisten dengan rencana	Melakukan revisi anggaran penyesuaian sesuai dengan kebutuhan kegiatan surveilans

BAB IV
PENUTUP

Laporan Kinerja (LKj) Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 Semester I 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 2025.

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.

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. Mematangkan perencanaan anggaran dan kegiatan agar efektif dan efisien dalam pelaksanaan kegiatan.
2. Melakukan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana penarikan dana dan rencana kinerja.
3. Melakukan Inovasi dan peningkatan reformasi birokrasi

Lampiran

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Anif 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, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat,	Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja
dr. Maria Endang Sumiwi, MPH	**Anif Budiyanto, S.K.M., M.Epid.**

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT BATURAJA

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A.	**Sasaran Strategis (8)**		
	Menguatnya surveilan 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 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: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, 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 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%

Halaman 1 dari 2

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
B.	**Sasaran Strategis (17)**		
	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: Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas 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%

Kegiatan	Anggaran
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 2.829.414.000,-
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Rp. 9.963.015.000,-
Total Anggaran DIPA Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja	Rp. 12.792.429.000,-

Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,
Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat,

dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Pihak Pertama,
Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja,

Anif Budiyanto, S.K.M., M.Epid.

Halaman 2 dari 2