



Kemenkes
Labkesmas Baturaja

RENCANA KERJA TAHUN 2024

**DIREKTORAT JENDRAL KESEHATAN MASYARAKAT
LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT BATURAJA**

Kata Pengantar

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2024 ini dapat disusun dengan baik dan sesuai dengan harapan. RKT ini disusun sebagai pedoman dalam merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi seluruh kegiatan yang akan dilakukan oleh Loka Labkesmas Baturaja sepanjang tahun 2024.

Rencana Kinerja Tahunan ini memuat program-program yang bertujuan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Loka Labkesmas Baturaja, dengan sumber pendanaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Dalam dokumen ini, dijelaskan secara rinci mengenai tujuan, sasaran, indikator kinerja, serta kegiatan yang akan dilaksanakan, guna mencapai hasil yang optimal dan sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Penyusunan RKT ini juga dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan dan anggaran yang telah dialokasikan, serta sebagai alat evaluasi dan perbaikan bagi kegiatan tahun-tahun berikutnya. Kami berharap dokumen ini dapat memberikan arahan yang jelas dan menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan di tahun 2024, sehingga seluruh program dan kegiatan dapat terlaksana dengan efektif dan efisien.

Tidak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusinya dalam penyusunan RKT ini. Semoga dengan adanya RKT ini, kita dapat mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan dan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat dan organisasi.

Baturaja, 30 Januari 2024
Kepala

Anic Budiyanto, SKM., M.Epid

DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| Kata Pengantar | 2 |
| Daftar Isi..... | 3 |
| Bab 1 Pendahuluan dan Analisis Situasi | 4 |
| A. Analisis Situasi | 7 |
| B. Maksud dan Tujuan | 5 |
| C. Isu Strategis | 5 |
| D. Sejarah Berdirinya Loka Labkesmas Baturaja | 6 |
| E. Sasaran Stategis/Sasaran Program/Sasasran Kegiatan | 8 |
| F. Struktur Organisasi..... | 24 |
| G. Sumber Daya Manusia | 24 |
| H. Sarana dan Prasarana..... | 28 |
| | |
| Bab 2 Perencanaan Kinerja | 38 |
| A. Rencana Strategis | 38 |
| B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja..... | 44 |
| C. Tujuan dan Sasaran | 43 |
| D. Rencana Penarikan dana dan rencana kerja | 46 |
| | |
| Bab 3 Penutup | 54 |

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 Rencana Kinerja Tahunan yang baik dan benar sesuai peraturan perundang-undangan. Laporan Kinerja adalah Laporan Rencana Kinerja Tahunan yang berisi rencana kerja suatu instansi dalam mencapai tujuan atau sasaran strategis instansi, dasar rencana kinerja tahunan (RKT) adalah kerangka kerja yang digunakan untuk merencanakan, mengatur, dan memantau pencapaian kinerja di tingkat organisasi atau unit kerja dalam periode satu tahun. RKT biasanya dibuat berdasarkan visi, misi, tujuan, dan sasaran strategis organisasi yang sudah ditetapkan dalam rencana jangka panjang atau perencanaan strategis.

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

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

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

B. Maksud dan Tujuan

Maksud dari disusunnya Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Loka Labkesmas Baturaja adalah untuk memberikan gambaran tentang kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Loka Labkesmas Baturaja dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsi. Seluruh kegiatan yang dilaksanakan bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dengan pagu sebesar Rp 13.513.308.000 yang dipergunakan untuk mendukung 6 indikator program tugas dan fungsi serta 4 program dukungan manajemen.

Tujuan dari Rencana Kinerja Tahunan (RKT) adalah untuk memberikan pedoman yang jelas bagi organisasi atau unit kerja dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan sepanjang tahun, serta untuk memastikan bahwa tujuan dan sasaran organisasi dapat tercapai dengan efektif dan efisien. Secara lebih rinci, tujuan penyusunan RKT antara lain:

1. Menetapkan Tujuan dan Sasaran yang Jelas: RKT membantu menetapkan tujuan dan sasaran yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terbatas waktu (SMART) yang harus dicapai oleh organisasi atau unit kerja dalam satu tahun.
2. Memfokuskan Kegiatan: Menyusun kegiatan yang akan dilaksanakan selama tahun berjalan, yang terkait langsung dengan pencapaian tujuan organisasi, serta memprioritaskan kegiatan yang berdampak besar terhadap pencapaian sasaran strategis.
3. Mengoptimalkan Penggunaan Sumber Daya: Mengalokasikan sumber daya yang ada (seperti anggaran, SDM, dan teknologi) secara efisien dan efektif untuk mendukung pencapaian tujuan, dengan memperhitungkan kapasitas dan batasan yang ada.
4. Sebagai Alat Pengendalian Kinerja: RKT berfungsi untuk memantau dan mengevaluasi kinerja organisasi atau unit kerja secara berkala, sehingga dapat diketahui apakah target yang telah ditetapkan tercapai atau perlu ada penyesuaian.
5. Memberikan Dasar Pertanggungjawaban: RKT menjadi dasar bagi laporan pertanggungjawaban atas penggunaan anggaran dan pelaksanaan kegiatan, serta membantu mengidentifikasi hambatan atau kendala yang dihadapi selama pelaksanaan.
6. Sebagai Dasar Perencanaan Tahun Berikutnya: Hasil evaluasi dan pencapaian dari RKT tahun berjalan akan menjadi bahan masukan untuk merencanakan kegiatan di tahun berikutnya, sehingga organisasi dapat terus melakukan perbaikan dan peningkatan.

Secara keseluruhan, RKT bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan yang dilaksanakan terarah, terukur, dan mendukung visi dan misi organisasi

C. Isu Strategis

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

Loka Labkesmas Baturaja sebagai Unit Pelaksana Teknis memiliki tugas, fungsi serta peran yang strategis bagi pembangunan kesehatan melalui kegiatan pembinaan laboratorium

serta kerjasama instansi terkait pengendalian penyakit terutama yang ditularkan oleh vektor nyamuk, terutama ditujukan pada penyakit filariasis. Wilayah binaan Loka Labkesmas Baturaja meliputi 5 provinsi yaitu Sumatera Selatan, Lampung, Jambi, Bengkulu, dan Bangka Belitung.

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

D. Sejarah Berdirinya Loka Labkesmas Baturaja

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

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

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

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

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

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

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

Keberagaman ini menyebabkan keberagaman variasi terhadap faktor-faktor epidemiologis yang meliputi perubahan lingkungan dari waktu ke waktu, perbedaan sosio-budaya, perbedaan kerentanan penyakit dan perbedaan pola kehidupan binatang penular penyakit (vektor) mengakibatkan adanya perbedaan pola penularan penyakit-penyakit

bersumber binatang seperti malaria, filariasis, DBD, chikungunya, *Japanese B. encephalitis*, dan lain sebagainya. Sehingga dibentuklah Loka Litbang P2B2 Baturaja guna meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam memberantas penyakit bersumber binatang.

4. Tahun 2018 – Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja

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

5. Transformasi menuju Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sehingga tugas dan fungsi Penelitian, Pengembangan, Pengkajian dan Penerapan serta Inovasi dan Inovasi yang terintegrasi di seluruh K/L dialihkan ke Badan Riset dan Inovasi Nasional, termasuk di dalamnya 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. 11 UPT dibawah Badan Litbangkes juga mengalami usulan perubahan guna mendukung transformasi kesehatan menjadi Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

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

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

6. Tahun 2023 Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. UPT Bidang Labkesmas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. UPT Bidang Labkesmas secara administratif dikoordinasikan dan dibina

oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat.

Klasifikasi UPT Bidang Labkesmas meliputi:

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

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

E. Sasaran Strategis/Sasaran Program/Sasaran Kegiatan

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

Tabel 1 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

| Tujuan | | Sasaran Strategis | |
|--------|--|-------------------|--|
| 1 | Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat | 1.1 | Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga |
| | | 1.2 | Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer |
| | | 1.3 | Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta |
| 2 | Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas | 2.1 | Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan |
| | | 2.2 | Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik |
| | | 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 <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) |
| 5 | Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan | 5.1 | Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas |
| | | 5.2 | Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan |

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

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

Tabel 2 Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT

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

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

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

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

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

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

Cascading Kinerja Tahun 2024

Timker dan Instalasi

Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Berbasis Laboratorium

Timker dan Instalasi

Jumlah pemeriksaan Specimen Klinis dan/ atau Sampel

Timker dan Instalasi

Persentase Bimbingan Teknis secara rutin dan Berjenjang di Wilayah Binaan oleh UPT Labkesmas

Timker dan Instalasi

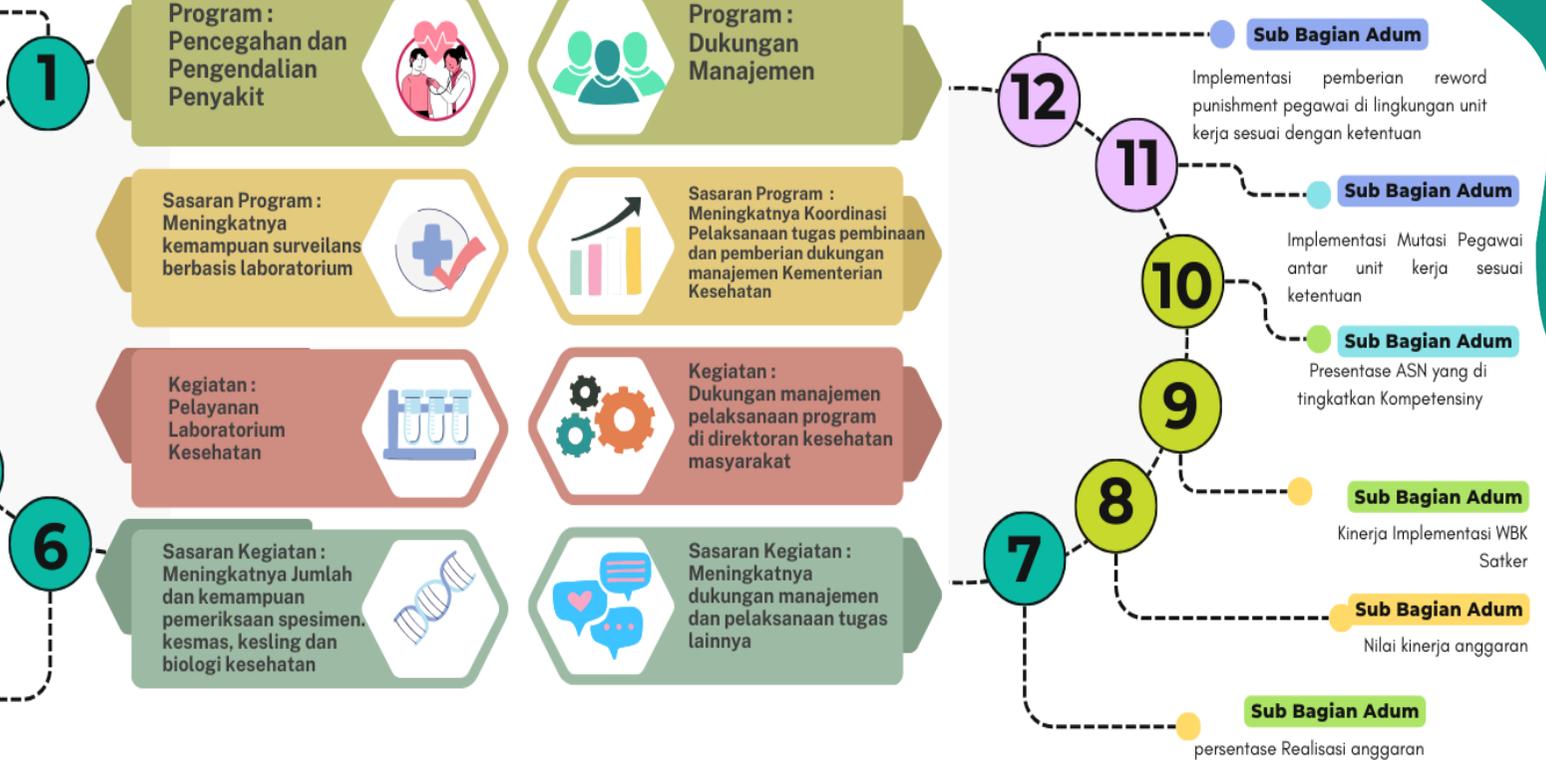
Mengikuti dan lulus pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Timker dan Instalasi

Jumlah MOU /PKS/Forum Kerja sama atau forum koordinasi dengan jejaring, Lembaga / Institusi Nasional dan/atau Internasional

Timker dan Instalasi

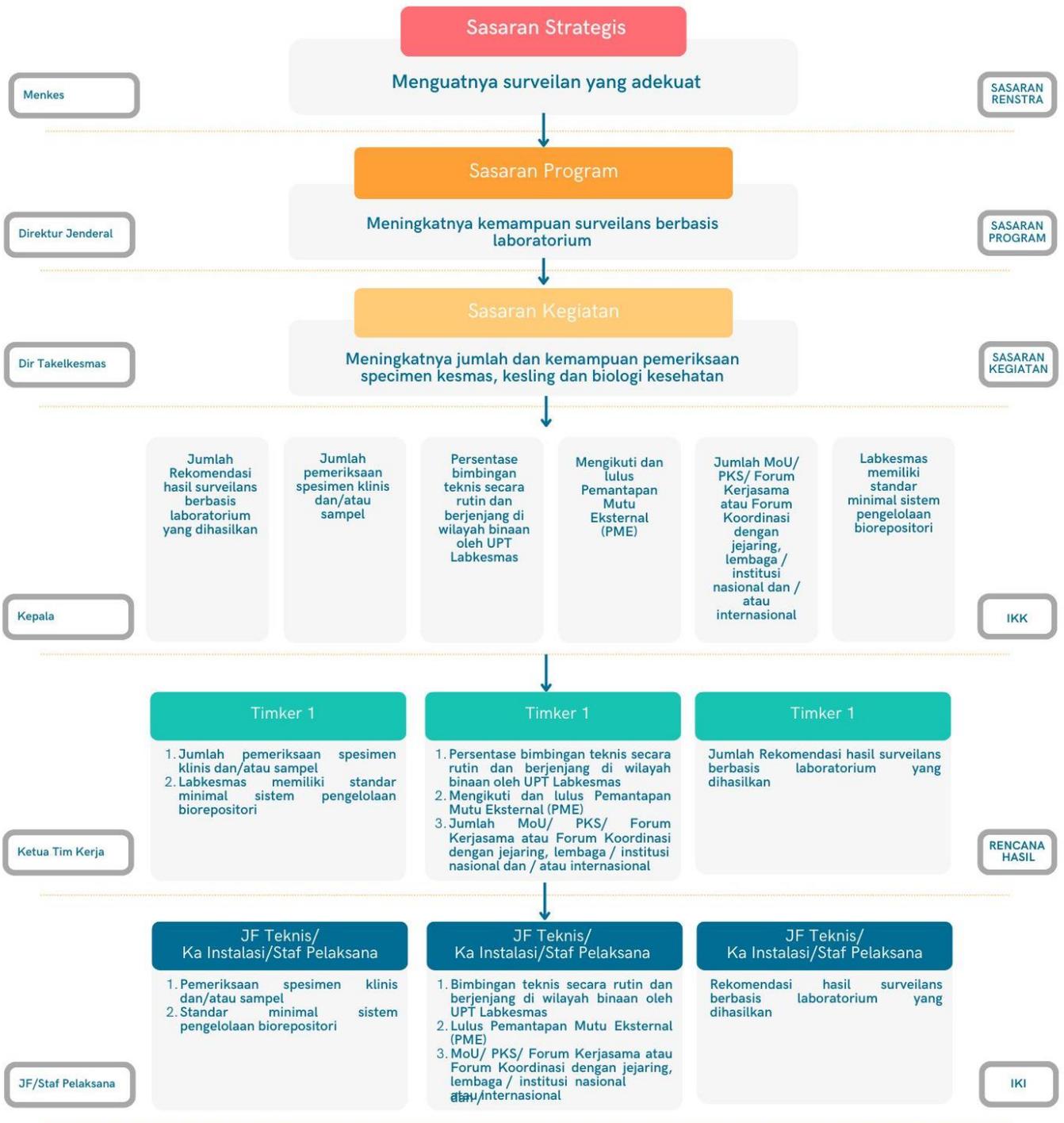
Labkesmas memiliki standar minimal sistem biorepositori



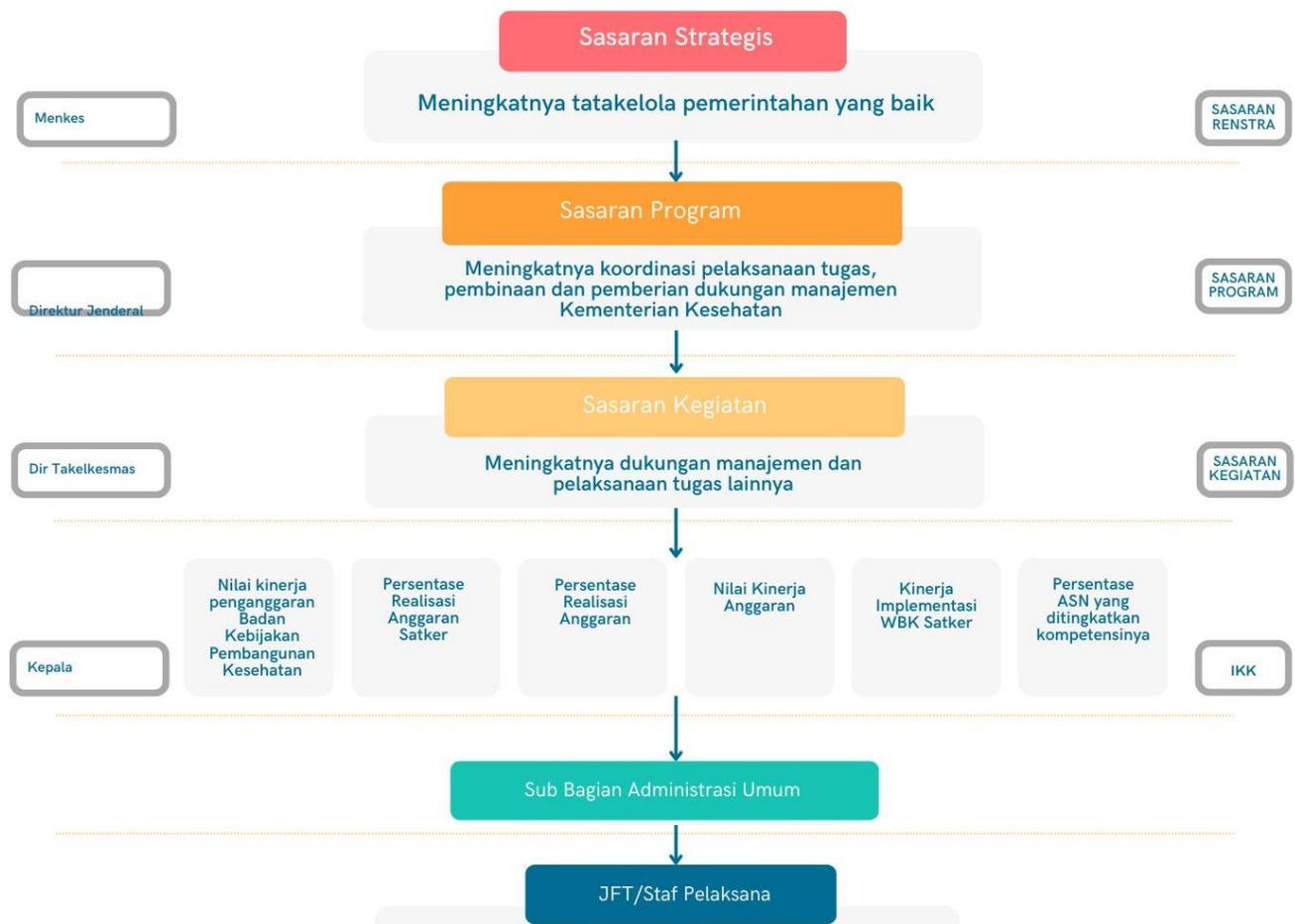
Gambar 1. Cascading loka labkesmas baturaja

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

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



Gambar 2. Cascading Tusi loka labkesmas baturaja



Gambar 3. *Cascading* Dukman loka labkesmas baturaja

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

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

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

Table 3. Definisi Operasional dan cara perhitungan

| NO | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | CARA PERHITUNGAN |
|----|--|--|--|
| 1 | Nilai kinerja anggaran 96 NKA | <p>Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 | <p>Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan</p> |
| 2 | Kinerja implementasi WBK satker 75% | <p>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.</p> | <p>Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil</p> |
| 3 | 100 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | <p>ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional</p> | <p>Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali</p> |

| NO | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | CARA PERHITUNGAN |
|----|---|--|---|
| | | | 100% |
| 4 | Persentase realisasi anggaran sebesar 96% | Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran | Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100% |
| 5 | Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium | <p>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.</p> <p>2. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p>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</p> | Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun |

| NO | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | CARA PERHITUNGAN |
|----|--|---|---|
| | | 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 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk new- emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik. 2. Sampel adalah bahan yang berasal darilingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium. 3. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun. | Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun |
| 3 | Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan. 2. Sasaran pembinaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Labkesmas Tingkat 4 Labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2. *) Khusus UPT Balai Labkesmas Papua ditambahkan sasaran 10% Labkesmas tingkat 1 (karena belum memiliki Labkesda Kabupaten / Kota) b. Labkesmas Tingkat 5 | Labkesmas Tingkat 4 Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis oleh UPT Labkesmas dibagi Jumlah |

| NO | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | CARA PERHITUNGAN |
|----|---|---|---|
| | | <p>Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya .</p> <p>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</p> <p>4. Ruang lingkup pembinaan Labkesmas Tingkat 5:</p> <p>a. BB Lab Biokes : pemeriksaan spesimen klinis</p> <p>b. BB Lab Kesling: Pengujian sampel</p> <p>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</p> <p>Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis</p> | <p>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%</p> <p>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%</p> |
| 4 | Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) | <p>1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.</p> <p>2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi</p> | Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun |

| NO | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | CARA PERHITUNGAN |
|----|---|--|--|
| | | <p>laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.</p> <p>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</p> | |
| 5 | Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh. 2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional. 3. MoU / PKS/ Forum kerjasam/ forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan / pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun | Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. |
| 6 | Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori | <ol style="list-style-type: none"> 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, pembandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta | Jumlah-standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal |

| NO | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | CARA PERHITUNGAN |
|----|-----------|--|---|
| | | <p>riset.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 : <ol style="list-style-type: none"> a. Sarana prasarana: <p>ketersedian ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan</p> b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository c. Spesimen dan atau / sampel : jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan / atau sampel (baik secara manual maupun elektronik) d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori | <p>pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %</p> |

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

Table 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 tuisi | Dicapai dalam satu tahun anggaran. |
| 2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel | Melakukan pemeriksaan spesimen klinis dan sampel dari wilayah binaan. | Jumlah spesimen yang diperiksa 10.000 sampel | Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia | Mendukung surveilans penyakit dan pengambilan keputusan berbasis data. | Dicapai dalam satu tahun anggaran. |
| 3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas | Melakukan bimbingan teknis kepada tenaga kesehatan di wilayah binaan. | Persentase bimbingan yang dilaksanakan 100% di labkesda provinsi dan 50% di labkesda kabupaten | Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia | Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan di wilayah binaan | Dicapai dalam satu tahun anggaran. |
| 4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) | Laboratorium harus mengikuti dan lulus PME sesuai standar kualitas. | Persentase kelulusan dalam PME | Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia | Dengan persiapan dan pemenuhan standar laboratorium. | Dicapai dalam satu tahun anggaran. |

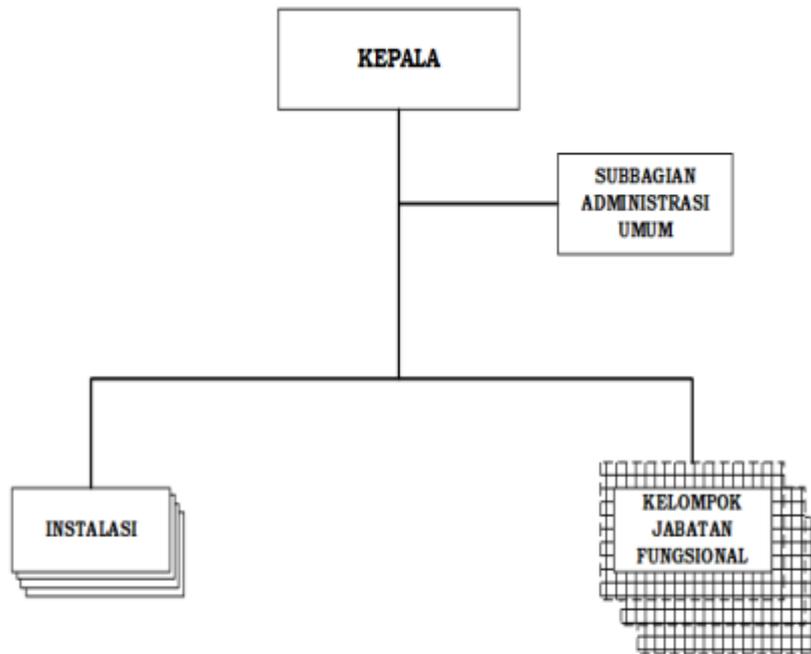
| Indikator kinerja | Spesific | Measurabel | Achievable | Relevance | Timebound |
|--|--|--|---|--|------------------------------------|
| 5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional | Menjalin kerjasama dengan jejaring,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

F. 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

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI UPT BIDANG LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Gambar 4. Bagan Struktur Organisasi

G. Sumber Daya Manusia

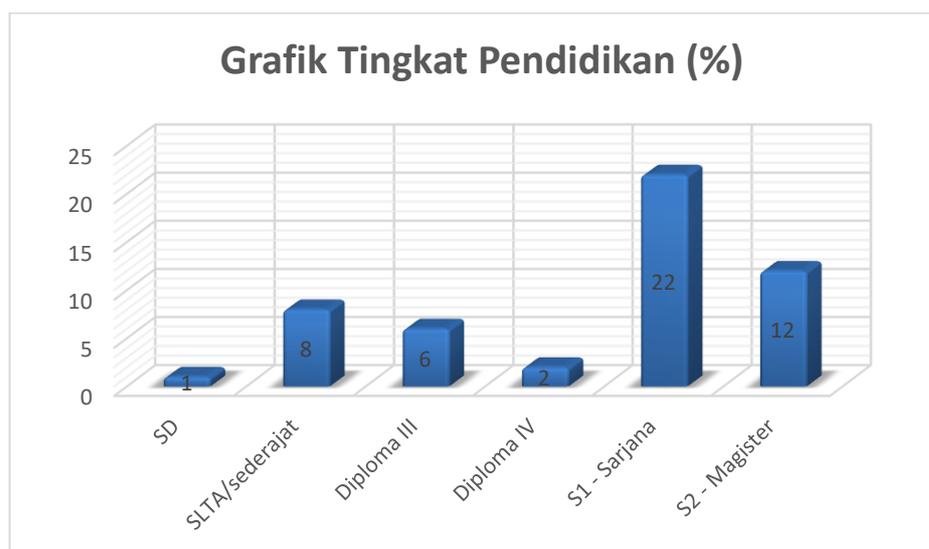
Pada tahun 2024, jumlah pegawai di Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mencapai 50 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 49 orang (98%) merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS), 1 orang (2%) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K).

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

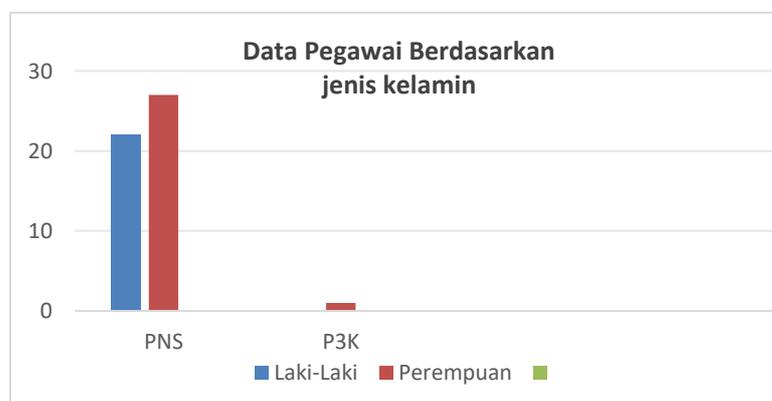
Meskipun demikian, ada juga PNS yang memiliki pendidikan terendah yaitu SLTA dengan Jumlah 8 oerang (16%) dan SLTP dengan jumlah 1 orang (2%). Saat ini sedang berproses 2 pegawai tugas belajar jenjang Pendidikan S2 (Magister). Adapun jumlah dan persentase pegawai menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5 Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2024

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



Gambar 5. Tingkat Pendidikan Pegawai di Loka Litbangkes Baturaja



Gambar 6. Gambar Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Baturaja Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024

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

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

Tabel 1 Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Jabatan Tahun 2024

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

| Jabatan | PNS | | P3K | |
|---|-----------|------------|----------|------------|
| | Jumlah | Persen | Jumlah | Persen |
| 26. Teknisi Litkayasa Terampil | 1 | 2,04 | | |
| D. Jabatan pelaksana | | | | |
| 1. Analis Keuangan | | | | |
| 2. Arsiparis / Pranata Kearsipan | 1 | | | |
| 3. Perencana /penyusun program anggaran dan pelaporan | 1 | | | |
| 4. Pengelola data | 1 | | | |
| 5. Pengadministrasi Keuangan/ Pengelola Keuangan | | | | |
| 6. Pengelola Barang / jasa/penyusun rencan PENGADAAN SARANA DAN PRASARANA | 2 | 4,08 | | |
| 7. Pengelola Instalasi Air dan Listrik | 1 | 2,04 | | |
| 8. Petugas keamanan | 3 | 6,12 | | |
| 9. Pramubakti | 1 | 2,04 | | |
| 10. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli/ Penata Laboratorium Diseminasi | 1 | 2,04 | | |
| 11. Teknisi Litkayasa/ Pranata Laboratorium Perekayasaan | | | | |
| Jumlah | 49 | 100 | 1 | 100 |

Daftar urut Kepangkatan pegawai per 31 Desember 2023 ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 3. Daftar Urut Kepangkatan Pegawai di Balai Litbangkes Baturaja

| Pangkat | | Jumlah Pegawai |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| I/d | Juru Tingkat 1 | 1 |
| II/b | Pengatur Muda Tingkat 1 | 1 |
| II/c | Pengatur | 2 |
| II/d | Pengatur Tingkat 1 | 4 |
| III/a | Penata Muda | 11 |
| III/b | Penata Muda Tingkat 1 | 9 |
| III/c | Penata | 16 |
| III/d | Penata Tingkat 1 | 2 |
| IV/a | Pembina | 3 |
| IV/b | Pembina Tingkat 1 | 1 |
| Total Pegawai | | 50 |

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

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

H. 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
 - Susceptibility test kits
 - Bioassay test kits
 - dissecting kits
 - Kandang pemeliharaan nyamuk
 - Alat pendukung pemeliharaan nyamuk
- Tupoksi Instalasi **Kesehatan Lingkungan, Vektor, Dan Binatang Pembawa Penyakit**
 - Mengusulkan perencanaan kegiatan pemeriksaan laboratorium terkait sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
 - Mengidentifikasi kebutuhan alat dan bahan sesuai kebutuhan pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
 - Melaksanakan persiapan pre-analitik, analitik dan pasca-analitik pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
 - Melaksanakan pemeriksaan/analisis sampel sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit

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

- Melakukan Pemeriksaan Pb (Timbal) Udara
 - Melakukan Pengukuran Kebisingan
 - Melakukan Pengukuran metrologi (suhu, Kelembaban, kecepatan angin, arah angin, tekanan udara)
 - Melakukan Pengukuran Pencahayaan
 - Melakukan Pengukuran Laju alir ventilasi
 - Melakukan pengujian Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - Melakukan pengujian logam berat menggunakan AAS
 - Melakukan pemusnahan sisa bahan uji
 - Melakukan validasi Laporan Hasil Uji (LHU) Melakukan kegiatan PMI dan PME terkait parameter uji
 - Mengevaluasi kegiatan PMI dan PME
 - Mengikuti seminar/lokakarya sebagai peserta (pengembangan kompetensi SDM)
 - Bertanggung jawab penuh terkait parameter uji, termasuk pembuatan reagen, validasi dan verifikasi metode uji, serta pemeliharaan alat yang dipakai
- 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 Kesehatan 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 (MaXterile™ 47/60/80/100, Steam Sterilizers, Digital Fuzzy-controlled Autoclaves)*
 - *Drying Vacuum Oven*
 - Refrigerator -20 C
 - Lemari reagen
- Tupoksi Instalasi Instalasi Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi :
 - Menyusun rencana kegiatan pengadaan peralatan unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Menyusun dan merencanakan kegiatan unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Menyusun manual prosedur/SOP/Instruksi Kerja terkait unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Mengatur penjadwalan harian unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Menyiapkan BHP (petugas, form, peralatan dan oprasional) unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Melakukan pelayanan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Melakukan verifikasi dan/atau uji kelayakan/kualitas Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Memfasilitasi kegiatan penelitian dan pelatihan teknis dibidang Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Mengevaluasi hasil pemantapan mutu internal unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Melakukan kegiatan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Membuat daftar alat dan bahan untuk kebutuhan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Membuat daftar dan usulan kalibrasi peralatan unit Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi.
 - Melaksanakan persiapan pre-analitik, analitik dan pasca-analitik pengambilan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
 - Menyusun pelaporan hasil pengambilan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit

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

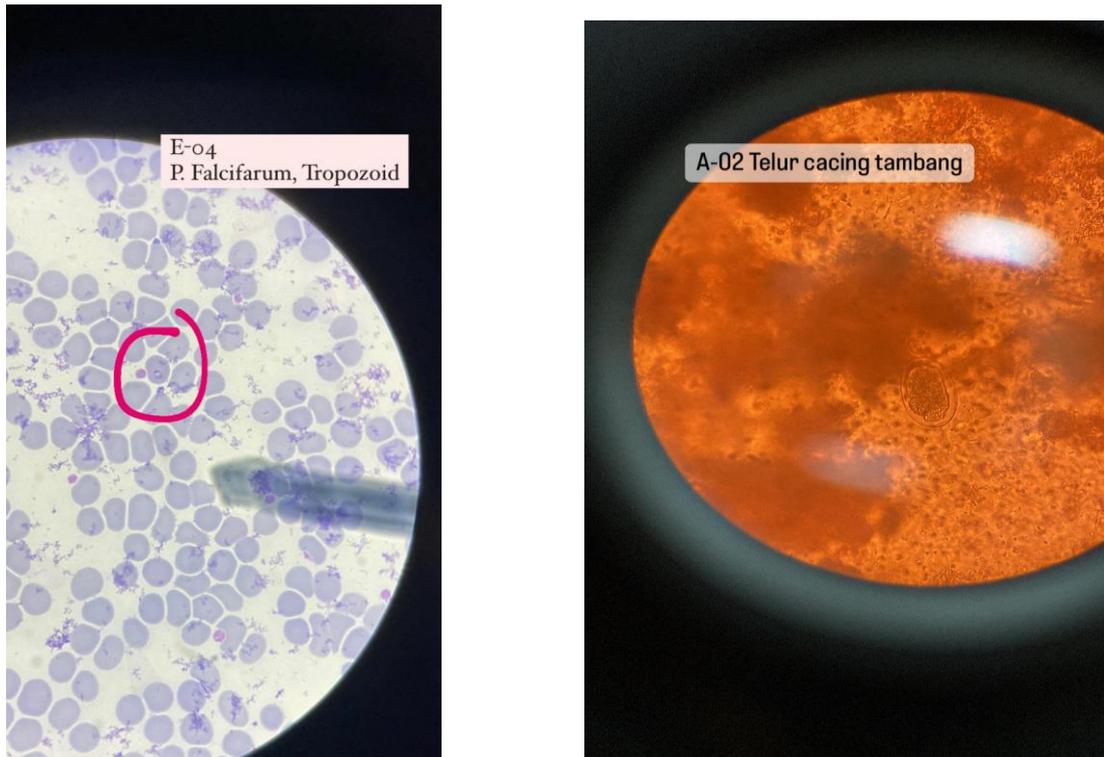
Kemampuan Instalasi Instalasi Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi antara lain:

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

3). Instalasi Kesehatan Patologi Klinik dan Imunologi

- Sarana pendukung instalasi antara lain:
 - OMRON Automatic Blood Pressure Monitor (HBP-9030)
 - Menunggu impuls
- 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 disease : Hepatitis , Dengue, Chikungunya)
 - Menyusun rencana kegiatan dan penunjang pelayanan (fasilitas, alat, metode, reagen, BHP) di Instalasi Patologi Klinik
 - Verifikasi dan validasi hasil pemeriksaan
 - Melakukan kegiatan pelayanan pemeriksaan di Instalasi Patologi Klinik (Hematologi, Kimia Klinik, Urinalisa, Hemostasis dan Cairan Tubuh)
 - Melakukan dan mengevaluasi Pemantapan Mutu Internal dan Pemantapan Mutu Eksternal
 - Bertanggung jawab terhadap pemeliharaan peralatan dan fasilitas penunjang di Instalasi Patologi Klinik (suhu, kelembaban, kalibrasi)
 - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas
- Kemampuan Instalasi **Patologi Klinik dan Imunologi** antara lain:
- Mampu melaksanakan pemeriksaan kesehatan (glukosa, kolesterol, asam urat, Hb, tinggi badan, berat badan, IMT)



Gambar 7. E-04 P. Falcifarum Tropozoid dan A-02 Telur Cacing Tambang

2. Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler

1) Sarana pendukung di instalasi mikrobiologi dan biomolekuler antara lain :

- Mikroskop *Compound* (Olympus)
- Mikroskop *Compound* (Nikon)
- Mikroskop Zeiss Primo Star
- Freezer (-20°C dan -80°C)
- Biorefrigerator 4°C
- Refrigerator 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 Refrigerator (Microcentrifuge)
- Vortex
- Spin Down Centrifuge
- Waterbath
- Dry bath
- Inkubator CO₂

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

2) Tupoksi instalasi mikrobiologi dan biomolekuler

- Melakukan penyusunan perencanaan kegiatan dan penunjang pelayanan (SDM, fasilitas, alat, BHP, reagen, metode) untuk instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan kegiatan pelayanan (praanalitik, analitik, dan pascaanalitik) sesuai dengan perencanaan dari instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan kegiatan penjaminan mutu baik internal maupun eksternal di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Membuat dan memperbarui standar prosedur operasional untuk kegiatan yang ada di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Bertanggung jawab terhadap kegiatan inventarisasi dan pemeliharaan peralatan dan fasilitas yang ada di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Bertanggung jawab terhadap kegiatan pengembangan dan pendidikan berkelanjutan SDM di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan kegiatan surveilans (pengumpulan, pengolahan, analisis data, rekomendasi) terkait instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan kegiatan emergency preparedness terkait KLB/wabah, emerging dan reemerging disease

3) Kemampuan instalasi mikrobiologi dan biomolekuler, antara lain :

- Pembuatan preparat malaria sediaan darah tipis dan tebal.
- Pembuatan preparat malaria dengan pewarnaan giemsa.
- Pemeriksaan parasit malaria secara mikroskopis.
- Menghitung densitas (kepadatan parasit) pada sediaan darah tipis dan tebal.
- Pembuatan preparat filaria dengan metode tiga garis.
- Pembuatan preparat filaria dengan pewarnaan giemsa.
- Pemeriksaan parasit filaria secara mikroskopis.
- Menghitung densitas (kepadatan parasit) pada sediaan darah filaria.
- Pembuatan preparat tinja untuk pemeriksaan kecacingan.
- Pemeriksaan kecacingan secara mikroskopis.

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

2. Pemeliharaan Tanaman Obat

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

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

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

3. Sarana Perkantoran

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

4. Media Informasi

Kegiatan yang telah dilakukan dapat dilihat di situs Loka Labkesmas Baturaja dengan

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

BAB II

Perencanaan Kinerja

A. Rencana Strategis

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

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

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

1. Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;
3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE).

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

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

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

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

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

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

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

Tabel 6 Indikator pada RAK

| Program | | Indikator Kinerja | Tahun | | | | |
|---------|--|--|-------|------|------|------|------|
| | | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan teknologi dasar kesehatan | Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan teknologi dasar kesehatan | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Biomedis dan teknologi dasar kesehatan Kesehatan yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional | 6 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| | | Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat Kesehatan Masyarakat | Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat Kesehatan Masyarakat | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan | 0 | 0 | 50% | 80% | 0 |
| 4 | Meningkatnya Dukungan Manajemen dan | Nilai Kinerja Penganggaran | 0 | 0 | 0 | 93% | 95% |
| | | Persentase Realisasi Anggaran | 0 | 0 | 0 | 95% | 96% |

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

**Tabel 7 Target Kinerja
Tahun 2024**

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

Table 8 Tabel Alokasi Anggaran Per Indikator Program

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

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

B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja

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

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

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



| PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024 LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT BATURAJA | | | |
|---|---|---|--|
| No. | Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja | Target |
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| A. Sasaran Strategis (8) | | | |
| 1 Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | | | |
| Sasaran Program : | | | |
| Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium | | | |
| Kegiatan : Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat | | | |
| Sasaran Kegiatan: | | | |
| 1 | Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kemam, 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 Hgkungan sesuai standar | |
| | | 3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembiasaan secara rutin dan berjenjang | |
| Sasaran Kegiatan UPT: | | | |
| 1 | Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kemam, 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 Pemertapan Mutu Eksternal (PME) | 2 kali |
| | | 5. Jumlah MoU/ PKSS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional | 5 MoU/PKS/ Laporan |
| | | 6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan bioprositori | 100% |

| 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: | | | |
| 1 | Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya | 1. Persentase realisasi anggaran UPT: | 96% |
| | | 2. Nilai Kinerja Anggaran | 95 NKA |
| | | 3. Kinerja implementasi WBK Satker | 75 Skala |
| | | 4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 80% |
| Kegiatan | | | |
| | | Anggaran | |
| 1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat | | Rp. 3.029.414.000,- | |
| 2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat | | Rp. 10.483.894.000,- | |
| Total Anggaran DIPA Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja | | Rp. 13.513.308.000 | |
| Pihak Kedua, dr. Maria Endang Sumiwi, MPH | | Jakarta, Januari 2024 | Pihak Pertama, Anif Budiyanto, S.K.M., M.Epid. |

Gambar 9. PK hal 1

Gambar 8. PK hal 2

C. Tujuan dan Sasaran

Tujuan

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

Sasaran

Sasaran kinerja Direktorat jendral kesehatan masyarakat dan ditjen tata kelola kesehatan masyarakat yang diturunkan ke Balai Litbangkes Baturaja adalah Menguatnya surveilans yang adekuat. Saat proses transisi, terdapat perubahan IKK dan Definisi Operasional dari Balai Litbangkes Baturaja dibawah BKPK ke IKK Loka Labkesmas di bawah ampuan direktorat jendral kesehatan masyarakat.

D. Rencana Penarikan dana dan Rencana Kinerja

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

Tabel 7. Rencana Penarikan dana per KRO

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

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

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

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

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

Rencana Kinerja IKK masing masing program kegiatan di sajikan dalam tabel berikut :

| Indikator kinerja | Januari | Februari | Maret | April | Mei | Juni | Juli | Agustus | September | Oktober | November | Desember |
|---|---------|----------|-------|-------|-----|------|------|---------|-----------|---------|----------|----------|
| 1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 |
| 2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 3000 | 3000 | 0 |
| 3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 0 |
| 4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |

| Indikator kinerja | Januari | Februari | Maret | April | Mei | Juni | Juli | Agustus | September | Oktober | November | Desember |
|--|---------|----------|-------|-------|-----|------|------|---------|-----------|---------|----------|----------|
| dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional | | | | | | | | | | | | |
| 6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 0 |
| 7. Persentase Realisasi Anggaran | | | | 8 | 8 | 8 | | | | | | |
| 8. Nilai Kinerja Anggaran | | | | | | | | | | | | |
| 9. Kinerja Implementasi WBK Satker | | | | | | | | | | | | |
| 10. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | | | | | | | | | | | | |

| 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 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

PENUTUP

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

Dalam penyusunannya, laporan ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi pelaksanaan program, kegiatan, dan pengelolaan anggaran di masa mendatang. Meskipun secara umum kegiatan di Loka Labkesmas Baturaja sudah direncanakan akan berjalan dengan baik, perlu dalam pelaksanaan mencatat adanya berbagai kendala yang timbul akibat proses kegiatan.

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.

LAMPIRAN