

# Rencana Aksi Kegiatan

Revisi 7

**Balai Besar Laboratorium Kesehatan  
Masyarakat Yogyakarta**



**RENCANA AKSI KEGIATAN REVISI KE-7**  
**BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT**  
**YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2020 – 2024**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur atas rahmat Allah yang Maha Kuasa atas berkat dan karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Yogyakarta Tahun 2020-2024 dapat kami selesaikan.

RAK ini merupakan RAK revisi ke-7 berupa perubahan RAK revisi-6. Dasar perubahan ini adalah terjadinya transformasi Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas) Yogyakarta, yang ditandai dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta aturan terkait lainnya. Dengan demikian, dokumen perencanaan harus disesuaikan dengan kebijakan tersebut sebagai acuan bagi organisasi dalam pelaksanaan kegiatan yang strategis dan tepat sasaran dalam rangka mencapai target kinerja yang direncanakan. Dokumen ini merupakan dokumen dinamis yang dapat diperbaharui dan direviu kembali sewaktu-waktu menyesuaikan arah kebijakan dan isu strategis di tahun berjalan.

Kami berharap RAK ini bermanfaat dalam pelaksanaan tugas dan fungsi BB Labkesmas Yogyakarta sehingga mendukung penyelenggaraan Program di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya RAK ini.

Bantul, 1 Juli 2024

Kepala BB Labkesmas Yogyakarta,



**dr. Darmawali Handoko, M.Epid.**  
NIP 196911252000121003

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Kondisi Umum .....	1
B. Potensi dan Permasalahan .....	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi .....	9
<b>BAB II. VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS</b> .....	<b>14</b>
A. Visi dan Misi .....	14
B. Tujuan Strategis .....	15
C. Sasaran Strategis .....	16
D. Arah Kebijakan dan Strategi .....	17
<b>BAB III. RENCANA AKSI KEGIATAN</b> .....	<b>20</b>
A. Kerangka Logis .....	20
B. Rencana Kegiatan .....	26
C. Kerangka Kelembagaan .....	33
D. Kerangka Regulasi .....	33
E. Kerangka Pendanaan .....	34
<b>BAB IV. PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN PROGRAM</b> .....	<b>38</b>
A. Pemantauan .....	38
B. Evaluasi .....	40
C. Pengendalian .....	41
<b>BAB V. PENUTUP</b> .....	<b>42</b>
LAMPIRAN 1 .....	43
LAMPIRAN 2 .....	47
LAMPIRAN 3 .....	55
LAMPIRAN 4 .....	65

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 <i>Cascading</i> Indikator Kinerja Program, Indikator Kinerja Kegiatan, dan Indikator Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta .....	24
Tabel 2. Target Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2022-2024 .....	27
Tabel 3. Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2022-2024 .....	35

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi BB Labkesmas Yogyakarta.....	9
Gambar 2 Kerangka Logis Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024 .....	21

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Kondisi Umum**

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2020-2024, yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”, peningkatan kualitas manusia Indonesia menjadi prioritas utama dengan dukungan pembangunan kesehatan yang terarah, terukur, merata dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Untuk percepatan pencapaian derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program prioritas, salah satunya transformasi layanan primer, antara lain melalui revitalisasi struktur dan jejaring layanan kesehatan primer serta laboratorium kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat akan mengintegrasikan tata kelola sekitar 10.633 laboratorium kesehatan yang tersebar di daerah dan 23 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian, ke dalam sebuah jaringan laboratorium kesehatan masyarakat.

Penataan Labkesmas ini bertujuan untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta meningkatkan kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan Labkesmas dilaksanakan dalam 5 (lima) tingkatan dari mulai Labkesmas Tingkat 1 dilaksanakan oleh Laboratorium Puskesmas, Labkesmas tingkat 2 oleh Labkesda Kabupaten/Kota, Labkesmas tingkat 3 oleh Labkesda Provinsi, Labkesmas tingkat 4 oleh Labkesmas Regional dan Labkesmas tingkat 5 oleh Labkesmas Nasional. Penguatan sistem berjenjang Labkesmas ini diharapkan dapat menjadi jaringan laboratorium kesehatan pemerintah yang tangguh dalam melaksanakan 14 fungsi standar untuk meningkatkan deteksi dini penyakit, memperkuat sistem penjaminan mutu laboratorium kesehatan di wilayahnya, serta menunjang sistem kewaspadaan dini terhadap wabah penyakit.

Organisasi harus selalu berupaya untuk meningkatkan kinerja sehingga harus mampu mengikuti dinamika di lingkungan organisasi, termasuk salah satunya perubahan kebijakan pimpinan level di atasnya. Guna mendukung penataan labkesmas, pada akhir tahun 2023, terbit peraturan terkait

perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan, yang ditandai dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 25 Tahun 2023 tanggal 16 Agustus 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, beserta aturan turunan dan/atau terkait lainnya. Mengacu pada pedoman yang diterbitkan oleh WHO, laboratorium kesehatan masyarakat merupakan laboratorium kesehatan yang memberikan dukungan pelaksanaan *evidence based surveillance* dan penyelidikan epidemiologi sebagai dasar evaluasi maupun penyusunan kebijakan di bidang peningkatan status kesehatan masyarakat. Berdasarkan kompetensinya, laboratorium kesehatan masyarakat dibagi dalam 5 tier, di mana UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat berperan pada tier 4 (regional) yang dilakukan oleh 21 UPT bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat (UPT bidang Labkesmas) dan UPT tier 5 (nasional) yang dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

Berdasarkan kajian yang dilaksanakan oleh Lembaga yang berkompeten serta pertimbangan-pertimbangan yang matang, dipandang tepat bahwa beberapa UPT Kemenkes, antara lain B/BBTKLPP yang semula menyelenggarakan tugas dan fungsi sesuai Permenkes Nomor 78 Tahun 2022 tanggal 17 Desember 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian, dialihfungsikan tugas dan fungsinya, untuk kemudian bertransformasi menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas) dengan tugas dan fungsi yang baru.

Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa tiap-tiap Kementerian/Lembaga perlu menyusun Rencana Strategis yang ditetapkan dengan Permenkes Nomor 21 tahun 2020 tentang Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, yang kemudian direvisi sesuai Permenkes 13 tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Tiap-tiap Eselon I selanjutnya menjabarkan Renstra Kemenkes dalam Rencana Aksi Program (RAP), yang kemudian diikuti penjabaran Rencana Aksi Kegiatan (RAK) oleh Eselon II dan/atau satuan kerja di bawahnya. RAK merupakan dokumen

perencanaan yang bersifat indikatif memuat rencana kegiatan dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) satuan kerja. Sejalan dengan UU ini, Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas Nomor 5 Tahun 2019 mengatur perubahan Renstra kementerian/ lembaga. Mengacu kepada ketentuan ini, maka UPT yang mengalami perubahan SOTK, juga berkewajiban menyusun dan/atau merevisi dokumen RAK-nya.

## **B. Potensi dan Permasalahan**

### **1. Potensi**

- a. BB Labkesmas Yogyakarta didukung SDM berjumlah 107 orang per 31 Desember 2023, yang sebagian besar merupakan menduduki jabatan fungsional sebanyak 79 orang (74%); jabatan pelaksana sebanyak 26 orang (24%); 2 orang (2%) jabatan struktural. Jabatan Fungsional ada 11 jenis, yaitu: Pranata Laboratorium Kesehatan, Sanitarian, Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, Pembimbing Kesehatan Kerja, Pranata Keuangan, Analis Kepegawaian, Perencana, Pranata Komputer, Analis Pengelolaan Keuangan, dan Arsiparis.

Keberagaman jenis jabatan ini menunjukkan bahwa dukungan SDM BB Labkesmas Yogyakarta sangat penting dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara profesional sesuai bidang tugas masing-masing

- b. Laboratorium telah terakreditasi SNI ISO/IEC 17025:2008 oleh KAN dengan sertifikat Nomor LP-251-IDN untuk laboratorium penguji dan Nomor LK-131-IDN untuk laboratorium kalibrasi
- c. Sistem manajemen mutu BB Labkesmas Yogyakarta terakreditasi ISO 9001:2015
- d. Peralatan teknis 1.675 jenis, yang sebagian besar berupa alat laboratorium dengan kondisi baik dan hampir setiap tahun ada penggantian/penambahan

### **2. Permasalahan**

Penyakit menular dan tidak menular masih menjadi masalah di wilayah layanan DIY dan Provinsi Jawa Tengah, dengan gambaran situasi yang hampir sama dengan situasi nasional. Berdasarkan Profil Kesehatan DIY dan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022, beberapa penyakit menular masih menjadi masalah antara lain: TB, pneumonia, HIV, diare, kusta, COVID-19, polio dan AFP, difteri, Tetanus Neonatorum, campak, DBD, malaria,

filariasis. Selain itu terjadi juga beberapa penyakit tidak menular, antara lain: hipertensi, diabetes mellitus, dan kanker. Beberapa penyakit di atas menjadi KLB pada beberapa wilayah.

### **KLB dan Bencana**

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) merupakan upaya memantau secara terus-menerus penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang membutuhkan respon cepat. SKDR mengamati 23 penyakit berpotensi KLB melalui portal online yang sewaktu-waktu dapat memberikan sinyal KLB jika melebihi nilai ambang batas pada masing-masing penyakit.

Untuk melakukan SKDR ini, diperlukan surveilans faktor risiko penyakit portensial KLB berbasis laboratorium. Beberapa penyakit potensial KLB yang perlu dilakukan surveilans berbasis laboratorium adalah:

1. Diare akut
2. Malaria konfirmasi
3. Tersangka demam dengue
4. Pneumonia
5. Diare berdarah atau disentri
6. Tersangka demam tifoid
7. Sindrom jaundis akut (hepatitis A dan E)
8. Tersangka Chikungunya
9. Tersangka flu burung pada manusia
10. Tersangka campak
11. Tersangka difteri
12. Tersangka pertusis
13. AFP (lumpuh layuh mendadak)
14. Kasus gigitan hewan penular rabies
15. Tersangka antraks
16. Tersangka leptospirosis
17. Tersangka kolera
18. Klaster penyakit yang tidak lazim
19. Tersangka meningitis/ensepalitis
20. Tersangka tetanus neonatorum
21. Tersangka tetanus
22. ILI (*Influenza-like Illness*)
23. Tersangka HFMD (*Hand, Foot and Mouth Disease*)

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023, frekuensi KLB di Provinsi Jawa Tengah selama tahun 2023 adalah 147 kejadian. Ada 14 jenis KLB yang terjadi yaitu: keracunan makanan, Hepatitis A, Hepatitis akut *unknown*, chikungunya, DBD, diare, malaria, leptospirosis, rubella, AFP, Japanese Encephalitis, GHPR, pertussis, difteri. Dari 14 jenis, terdapat 5 jenis KLB yang menyebabkan kematian, yaitu: keracunan makanan, Hepatitis A, DBD, malaria, dan leptospirosis.

Profil Kesehatan DIY Tahun 2022 menunjukkan bahwa terjadi KLB dengan frekuensi 57 kejadian. Ada 9 jenis KLB yang terjadi, yaitu keracunan makanan, malaria, leptospirosis, antraks, rubella, pertussis, campak, scabies, dan konjungtivitis. Dari 9 jenis KLB, 4 jenis KLB menyebabkan kematian, yaitu keracunan makanan, malaria, leptospirosis, dan pertussis.

### **Malaria**

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi nasional Malaria berdasarkan riwayat positif Malaria melalui pemeriksaan darah oleh nakes adalah 0,37%. Angka di DIY dan Jawa Tengah jauh di bawahnya, yaitu 0,08% di DIY dan 0,03% di Jawa Tengah. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, *Annual Parasite Incidence* (API) di Indonesia 1,61/1.000 penduduk. API di DIY dan Jawa Tengah sudah memenuhi target nasional dengan tercapainya API 0,04/1.000 penduduk di DIY dan 0,03/1.000 penduduk di Jawa Tengah. DIY dan Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi 100% kabupaten/kota-nya memiliki API <1/1.000 penduduk, bahkan sebagian besar sudah dinyatakan bebas malaria dan mendapat sertifikat Eliminasi Malaria (DIY: 100%; Jawa Tengah: 97,14%). Hanya satu wilayah kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan endemisitas rendah, sedangkan yang lain sudah bebas.

### **Filariasis**

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Menurut SKI tahun 2023, prevalensi Filariasis nasional adalah 1,5%. Angka ini sama dengan angka di Provinsi Jawa Tengah (1,5%), sedangkan di DIY lebih rendah (1,4%). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan ke-6 tertinggi jumlah kasus filariasis di Indonesia (283 kasus), berbanding terbalik dengan DIY yang menempati urutan ke-3 terendah (2 kasus). Pada tahun 2022, terdapat dari 9 Kabupaten/Kota endemis filariasis di Jawa Tengah, 8 di antaranya masih

melaksanakan POPM, serta belum ada yang berhasil menurunkan Mf rate <1%.

### **Arbovirosis**

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, terlihat bahwa *Incidence Rate* DBD tahun 2022 di DIY menunjukkan angka 53,81/100.000 penduduk. Angka ini lebih tinggi dibandingkan angka di Provinsi Jawa Tengah dengan angka 35,55/100.000 penduduk, bahkan jauh lebih tinggi dibandingkan angka nasional sebesar 52,15/per 100.000 penduduk. Seluruh Kabupaten/Kota di DIY dan Jawa Tengah terjangkit DBD. Sekalipun insidensinya tinggi, namun *Case Fatality Rate (CFR)* di DIY berada pada angka 0,83%, yang mana ini sedikit lebih rendah dibandingkan CFR nasional sebesar 0,86%. Sebaliknya, angka insidens yang rendah di Provinsi Jawa Tengah ternyata memiliki CFR yang tinggi (2,08%) dibandingkan CFR nasional dan DIY.

Hasil SKI Tahun 2023 menunjukkan prevalensi DBD nasional 0,64%. Prevalensi di DIY dan Provinsi Jawa Tengah lebih rendah dibanding nasional, yaitu 0,42% di Provinsi Jawa Tengah, atau lebih tinggi dibanding DIY sebesar 0,36%.

### **Tuberkulosis**

Berdasarkan SKI Tahun 2023, secara nasional, prevalensi TB Paru berdasarkan riwayat diagnosis dokter adalah di Provinsi Jawa Tengah dan DIY lebih rendah dibanding angka nasional sebesar 0,3% (DIY: 0,23%; Jawa Tengah: 0,25%). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 menunjukkan bahwa *Case Notification Rate (CNR)* TB tahun 2022 di Provinsi Jawa Tengah lebih tinggi dibanding DIY (Provinsi Jawa Tengah: 218,5/100.000 penduduk; DIY: 157,6/100.000 penduduk), namun angka ini sedikit di bawah angka nasional sebesar 263/100.000 penduduk. Angka Keberhasilan Pengobatan TB secara nasional tercapai 74,7%. Angka di Jawa Tengah (83,4%) melebihi angka nasional, namun tidak demikian halnya dengan DIY yang baru mencapai 58,9%.

### **Diare**

Melalui hasil SKI tahun 2023, secara nasional, prevalensi diare pada semua umur adalah 4,3%. Prevalensi di Jawa Tengah lebih tinggi dibandingkan DIY, bahkan di Jawa Tengah melebihi angka nasional (Jawa Tengah: 6,5%; DIY: 3,9%). Diare masih menjadi masalah kesehatan di Provinsi Jawa Tengah karena masih merupakan salah satu jenis KLB pada tahun 2018 dengan frekuensi 7 kali.

## **Jejaring Laboratorium**

Hasil pendampingan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa laboratorium Kesehatan daerah masih perlu pendampingan, antara lain:

- UPT Laboratorium Kesehatan Kota Yogyakarta, UPTD Laboratorium Kesehatan Dinkes Kabupaten Sleman, UPT Labkesda Kabupaten Bantul, UPT Labkes Dinkes Kabupaten Gunung Kidul, UPTD Laboratorium Kesehatan Dinkes Kabupaten Kulonprogo, UPTD Labkes Dinkes Kabupaten Temanggung UPT Labkes Dinkes Kabupaten Karanganyar, UPT Labkes Dinkes Kabupaten Kebumen; masih perlu pendampingan persiapan menjadi laboratorium terakreditasi SNI ISO/IEC 17025:2017 dan pemenuhan fungsi labkesmas
- UPTD Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Dinas Kesehatan DIY; masih perlu pendampingan dalam peningkatan kapasitas laboratorium untuk pengujian lingkungan antara lain udara dan kebisingan, serta peningkatan fungsi labkesmas.

## **Analisis SWOT**

Penyelesaian masalah membutuhkan strategi yang terarah dan tepat sasaran. Untuk mendapatkan rumusan strategi tersebut, dibutuhkan ketajaman mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, serta ancaman yang dihadapi BB Labkesmas Yogyakarta dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya. Berikut ini gambaran identifikasi berdasarkan SWOT *analysis*:

### Kekuatan (Strengths)

- a. Gedung laboratorium penyakit BSL-2, laboratorium faktor risiko penyakit, dan laboratorium kalibrasi yang memadai;
- b. Peralatan laboratorium yang canggih dan terpelihara;
- c. Laboratorium pengujian dan kalibrasi yang telah terakreditasi ISO 17025:2017;
- d. Manajemen mutu dengan sertifikasi ISO 9001:2015;
- e. Sarana komunikasi berupa jaringan internet dan telepon yang memadai untuk mencari informasi yang dibutuhkan guna menunjang keberlangsungan kegiatan laboratorium dan teknologi tepat guna;
- f. Ruang kerja yang memadai dan nyaman;
- g. Sistem Informasi Manajemen (SIM) untuk pelayanan internal maupun eksternal berupa aplikasi penginputan, proses, dan penyajian data/informasi BB Labkesmas Yogyakarta: website, E-SIMDADU (dengan modul eSIL, eARSIP, eLOGISTIK, eLOGBOOK), Pengaduan Masyarakat,

*Whistle Blowing System, Unit Pengendalian Gratifikasi;*

- h. Komitmen dan dukungan pimpinan dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program/kegiatan.

Kelemahan (Weaknesses)

- a. Kuantitas SDM belum memenuhi kebutuhan sesuai rancangan Peta Jabatan;
- b. Belum semua alat dan metode pemeriksaan laboratorium tersedia;
- c. Keterbatasan SDM dalam meng-*upgrade* perkembangan program kesehatan maupun ilmu epidemiologi terkait masalah kesehatan yang ada;
- d. Belum terakreditasi untuk beberapa layanan baru dalam fungsi labkesmas, seperti akreditasi laboratorium klinis dan akreditasi sebagai penyelenggara uji profesiensi

Peluang (Opportunities)

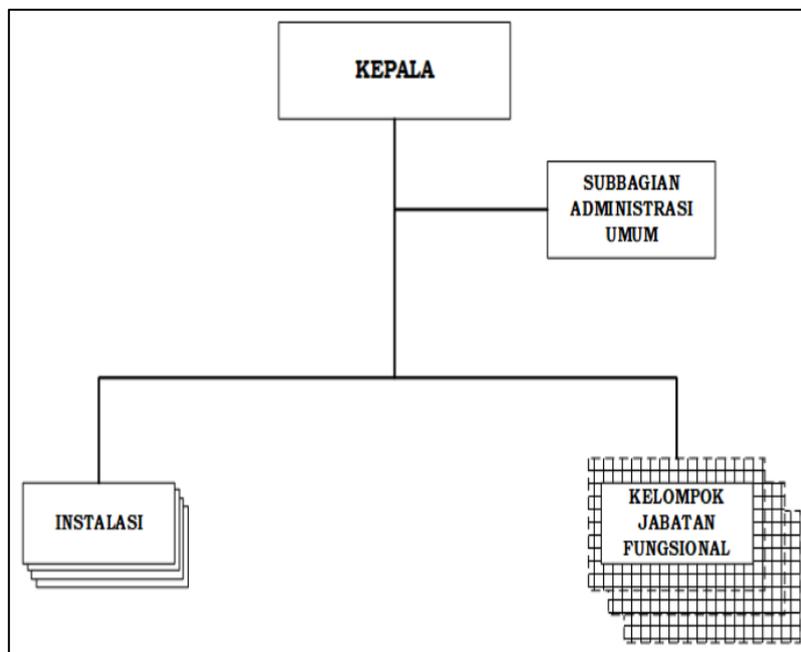
- a. Penyakit berbasis lingkungan masuk dalam 10 besar penyakit di wilayah layanan, sehingga bisa dikembangkan konsep pengendalian penyakit berikut faktor risikonya yang lebih bervariasi berdasarkan munculnya kejadian penyakit atau dari simpul 4 (penyakit potensial KLB/wabah, malaria, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, zoonosis, TB, dan lain-lain);
- b. Integrasi kegiatan dengan daerah sangat baik;
- c. Ada kesepakatan mengenai keberlanjutan kegiatan dengan instansi lain sehingga kegiatan terus dilakukan berkelanjutan;
- d. Kebutuhan masyarakat dan berbagai industri akan hasil pengujian di laboratorium yang terakreditasi;
- e. Jejaring laboratorium dalam berbagai bidang untuk mendapatkan peningkatan kapasitas laboratorium dan teknologi tepat guna;
- f. Adanya kebutuhan akan teknologi tepat guna dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat;
- g. Berada di lingkungan pendidikan yang membutuhkan laboratorium dalam melakukan penelitian;
- h. Peraturan Pemerintah yang mengatur Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan sebagai sumber potensial untuk pembiayaan tugas dan fungsi;
- i. Berbagai sistem informasi *online* maupun *offline*, antara lain untuk perencanaan, keuangan, BMN, dll.
- j. Akses wilayah layanan cukup mudah untuk dijangkau.

Ancaman (Threats)

- a. Peraturan perundangan beserta norma, standar, pedoman dan kriteria yang berlaku belum sepenuhnya selaras dan mencukupi untuk menaungi tugas dan fungsi yang diamanahkan;
- b. Penentuan pagu anggaran belum sepenuhnya menganut *money follow* program, sehingga sering kali kegiatan perlu didesain sesuai dengan ketersediaan pagu anggaran;
- c. Keterbatasan jumlah laboratorium kalibrasi dan penyelenggara uji profesiensi, sehinggawaktu pelaksanaan sangat bergantung penjadwalan laboratorium yang ada.

**C. Tugas Pokok dan Fungsi**

Selaku Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Yogyakarta melaksanakan tugas pokok dan fungsi berlandaskan Permenkes Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dengan struktur organisasi sebagai berikut:



**Gambar 1. Struktur Organisasi BB Labkesmas Yogyakarta**

Dalam Permenkes tersebut tercantum tugas BB Labkesmas adalah: melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat. Selain melaksanakan tugas ini, BB Labkesmas juga mendukung pelaksanaan tugas

dari unit organisasi jabatan pimpinan tinggi madya yang berkesesuaian di lingkungan Kementerian Kesehatan setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, BB Labkesmas menyelenggarakan fungsi:

1. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. pelaksanaan pemeriksaan laboratorium kesehatan;
3. pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium;
4. analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan;
5. pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna;
6. pelaksanaan penilaian dan respon cepat, dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya;
7. pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium kesehatan;
8. pengelolaan biorepositori;
9. pelaksanaan bimbingan teknis;
10. pelaksanaan sistem rujukan laboratorium;
11. pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan;
12. pengelolaan data dan informasi;
13. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
14. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas

Selain menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, UPT Bidang Labkesmas juga dapat menyelenggarakan fungsi uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelaksanaan tugas dan fungsi BB Labkesmas Yogyakarta terorganisasi dalam susunan organisasi yang dipimpin oleh Kepala Balai dan terdiri atas Sub Bagian Administrasi Umum, Instalasi, dan Kelompok Jabatan Fungsional, dengan uraian tugas sebagai berikut:

1. Sub Bagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan sumber daya manusia, organisasi dan tata laksana, hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, laporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

## 2. Instalasi

- a. Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Labkesmas, Kepala dapat membentuk, mengubah, dan/atau menghapus instalasi setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.
- b. Pembentukan, perubahan, dan/atau penghapusan instalasi mengacu pada pedoman instalasi yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal.
- c. Instalasi merupakan unit pelayanan non struktural. Instalasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala UPT.
- d. Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat c dipimpin oleh Kepala yang merupakan jabatan non struktural.
- e. Kepala sebagaimana dimaksud pada point e dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh pejabat fungsional yang sesuai dengan tugas dan fungsi instalasi
- f. Kepala sebagaimana dimaksud pada point e diangkat dan diberhentikan oleh kepala UPT Bidang Labkesmas.

Penjabaran Permenkes terkait SOTK di atas diatur lebih lanjut dalam Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor HK.01.07/MENKES/155/2024 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan Kepmenkes ini, fungsi UPT Bidang Labkesmas adalah sebagai berikut:

- a. pemeriksaan terhadap spesimen klinis;
- b. pengujian terhadap sampel vektor, reservoir, zoonosis, dan lingkungan;
- c. konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan termasuk pada kejadian luar biasa, wabah dan bencana;
- d. pengelolaan logistik laboratorium;
- e. pengelolaan biosafety dan biosecurity;
- f. pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan laboratorium;
- g. pengelolaan dan analisis data surveilans kesehatan berbasis laboratorium;
- h. investigasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana berbasis laboratorium;
- i. pengembangan metode pemeriksaan laboratorium;
- j. pembuatan prototipe teknologi tepat guna;
- k. pelaksanaan penjaminan mutu internal laboratorium;
- l. pelaksanaan penjaminan mutu eksternal laboratorium;

- m. penyelenggaraan penjaminan mutu eksternal laboratorium melalui uji profisiensi dan/atau uji kalibrasi;
- n. pemantauan tindak lanjut hasil penjaminan mutu eksternal yang telah dipenuhi oleh laboratorium kesehatan;
- o. pengelolaan biorepositori untuk spesimen klinis dan sampel penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat;
- p. pelaksanaan rujukan spesimen dan/ atau sampel laboratorium kesehatan termasuk transport spesimen;
- q. peningkatan kapasitas sumber daya manusia laboratorium kesehatan;
- r. pembinaan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan;
- s. pengoordinasian jejaring laboratorium kesehatan;
- t. pelaksanaan kerja sama dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional;
- u. pengelolaan data dan informasi laboratorium termasuk analisa komputasional dan bioinformatik;
- v. analisis dan penyusunan rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium;
- w. diseminasi rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium dengan pemangku kepentingan terkait lainnya; dan
- x. pengawasan dan penyidikan bidang laboratorium kesehatan.

Sebagai penunjang penyelenggaraan tugas dan fungsinya, BB Labkesmas Yogyakarta dilengkapi dengan 6 instalasi dan Tim Kerja sesuai Surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor OT.01.01/B.I/881/2024 tanggal 28 Februari 2024 tentang Persetujuan Instalasi dan Tim Kerja di Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat.

Enam instalasi pada BB Labkesmas Yogyakarta adalah:

1. Instalasi Sampling, Media, Reagensia, dan Sterilisasi
2. Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi
3. Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler
4. Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, dan Binatang Pembawa Penyakit
5. Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan Limbah dan Biorepositori
6. Instalasi Sarana dan Prasarana, Kalibrasi, dan Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna

Selain enam instalasi, Tim Kerja merupakan salah satu pendukung dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi. Tiga Tim Kerja yang ditetapkan di BB Labkesmas Yogyakarta adalah:

1. Tim Kerja Program Layanan
2. Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan
3. Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)

Tim Kerja mempunyai tugas :

1. menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
2. melakukan pembagian peran anggota tim kerja;
3. melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja;
4. melakukan koordinasi antar tim kerja;
5. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi tim kerja;
6. menyusun laporan secara rutin; dan
7. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala.

Sejalan dengan amanat Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi maka perlu dilakukan penyesuaian terhadap mekanisme kerja untuk mewujudkan birokrasi yang dinamis, lincah, dan profesional. Salah satu upaya yang dilakukan adalah membentuk tim kerja yang bertujuan mengubah proses kerja terkotak-kotak (*silo*) dan bersifat hirarki menjadi proses kerja kolaboratif yang berorientasi pada hasil serta memiliki fleksibilitas, dapat berubah sesuai kebutuhan organisasi, dan dapat dilakukan penugasan lintas unit organisasi. Penerapan mekanisme kerja baru disusun dalam peta lintas fungsi/Cross Functional Map (CFM) untuk menggambarkan keterkaitan antar tim kerja pada UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan masyarakat.

## **BAB II**

### **VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS**

#### **A. Visi dan Misi**

Sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024, Presiden telah menetapkan visi: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Kementerian Kesehatan menjabarkan visi tersebut di bidang kesehatan, yaitu: “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Sebagai UPT Kementerian Kesehatan, BB Labkesmas Yogyakarta mengikuti visi Kementerian Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya.

Visi Presiden tahun 2020-2024 akan diwujudkan melalui 9 (sembilan) misi sebagai berikut:

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

Kementerian Kesehatan kemudian menjabarkan misi Presiden guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan. Misi yang ditetapkan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesehatan reproduksi, ibu, anak, dan remaja;
2. Perbaikan gizi masyarakat;
3. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat sistem kesehatan.

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat pada periode 2022-2024 menjabarkan 5 misi Kementerian Kesehatan dengan misi untuk melaksanakan

transformasi layanan kesehatan primer, melalui:

1. Perubahan pendekatan di puskesmas melalui sistem klastering dan penguatan promotif dan preventif;
2. Peningkatan akses dan kualitas layanan primer sampai ke tingkat desa;
3. Pelibatan sektor swasta dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat;
4. Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

Sebagai UPT yang berada di bawah Ditjen Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Yogyakarta mendukung misi Ditjen Kesehatan Masyarakat, terutama misi ke-4, melalui misi sebagai berikut:

1. Melaksanakan surveilans kesehatan berbasis laboratorium
2. Mengembangkan pemodelan teknologi tepat guna
3. Menyelenggarakan pemeriksaan laboratorium specimen Kesehatan masyarakat
4. Melaksanakan bimbingan teknis terhadap labkesmas di wilayah binaan
5. Menjalin jejaring dan kerja sama dengan Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional
6. Melaksanakan penjaminan mutu laboratorium kesehatan
7. Melaksanakan fungsi administrasi dalam rangka mewujudkan transformasi birokrasi serta layanan unggul.

## **B. Tujuan Strategis**

Dalam rangka mewujudkan visi dan melaksanakan misinya, Kementerian Kesehatan menetapkan tujuan yang akan dicapai selama periode 2020-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas, serta penguatan pemberdayaan masyarakat;
2. Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas;
3. Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh;
4. Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan;
5. Terpenuhinya sdm kesehatan yang kompeten dan berkeadilan;
6. Terbangunnya tata kelola, inovasi, dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan di atas, Ditjen Kesehatan Masyarakat menetapkan tujuan yang akan dicapainya, yaitu: “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat”

BB Labkesmas mendukung pencapaian tujuan Ditjen Kesehatan Masyarakat dengan menetapkan tujuan: “Terwujudnya pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat yang berkualitas”.

Penyelenggaraan pelayanan dilandasi oleh kesamaan moto, maklumat pelayanan, dan budaya kerja sebagai berikut:

Moto : **“Cepat, Tepat, Terpercaya, Terjangkau (C-3T)”**

Nilai organisasi : **“BerAKHLAK”**

(Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)

### C. Sasaran Strategis

Kementerian Kesehatan telah menetapkan 13 sasaran strategis sebagai berikut:

<b>Tujuan</b>		<b>Sasaran Strategis</b>	
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, 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,

Tujuan		Sasaran Strategis	
			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
		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

Ditjen Kesehatan Masyarakat berkontribusi dalam 6 pilar transformasi kesehatan dengan penekanan terutama pada transformasi layanan primer, dengan menetapkan sasaran strategis:

- a. Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga;
- b. Menguatnya tata kelola manajemen kesehatan masyarakat dan kolaborasi publik-swasta;
- c. Turut mendukung sasaran strategis “Menguatnya surveilan yang adekuat”, yang berada di bawah ampunan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Mengacu kepada sasaran Ditjen Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Yogyakarta menetapkan sasaran strategis: **“Meningkatnya pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat”**.

#### **D. Arah Kebijakan dan Strategi**

Sejalan dengan kebijakan transformasi di bidang kesehatan, Kementerian Kesehatan merumuskan arah kebijakan pembangunan kesehatan yaitu: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan

kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat menetapkan arah kebijakan yaitu: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*)”. Selaras arah kebijakan yang ditetapkan Ditjen Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Yogyakarta menjabarkan arah kebijakan adalah menguatkan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat yang diarahkan pada peningkatan kemampuan pemeriksaan laboratorium dan penyelenggaraan surveilans yang adekuat yang didukung pemanfaatan teknologi, serta pengembangan jejaring dan kemitraan dengan stakeholders.

Dalam rangka menjalankan kebijakan di atas, maka strategi Kementerian Kesehatan hingga 2024 dirumuskan dalam 6 pilar :

1. Transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas;
2. Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas;
3. Transformasi menuju ke sistem ketahanan kesehatan yang tangguh;
4. Transformasi pembiayaan kesehatan dilakukan untuk menuju pembiayaan kesehatan yang lebih terintegrasi untuk mewujudkan ketersediaan, kecukupan, keberlanjutan, keadilan serta efektivitas dan efisiensi pada penyelenggaraan pembiayaan;
5. Transformasi SDM kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan;
6. Transformasi teknologi kesehatan menuju pada digitalisasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi yang lebih luas pada sektor kesehatan.

Implementasi transformasi pelayanan primer oleh Ditjen Kesehatan Masyarakat salah satunya melingkupi penguatan pelayanan kesehatan primer pada upaya kesehatan perorangan dan masyarakat dengan mengutamakan promotif dan preventif, dengan melaksanakan strategi yang meliputi:

1. Penguatan dan perluasan upaya edukasi dan pemberdayaan masyarakat, termasuk untuk peningkatan peran aktif dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat

2. Pengendalian penyakit berbasis masyarakat melalui UKBM, pendekatan keluarga dan pelibatan swasta.
3. Memperluas *Health in all Policies* (HiAP) untuk mendorong lebih banyak strategi lintas sektor dalam menangani determinan sosial yang luas dari bidang kesehatan di antara sektor kehidupan lainnya
4. Penguatan sistem surveilans gizi secara nasional, pendampingan bagi daerah untuk dapat memberikan intervensi gizi secara berkelanjutan serta penyiapan respons untuk permasalahan gizi yang menjadi perhatian secara nasional.
5. Penguatan deteksi dini penyakit berdasarkan faktor risiko sesuai dengan kelompok usia, yang pada RPJMN disebutkan bahwa perluasan skrining di layanan kesehatan primer difokuskan pada kasus stunting, wasting dan kematian ibu.
6. Meningkatkan koordinasi dengan lintas program dan lintas sector untuk pemenuhan sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer.
7. Meningkatkan koordinasi dengan lintas program dan lintas sector untuk perluasan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan primer melalui pembangunan puskesmas.
8. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sector untuk pemenuhan sarana prasarana puskesmas, termasuk obat, BMHP dan alat Kesehatan sebagai bagian dari komitmen untuk penyediaan 40 jenis obat esensial di puskesmas seluruh Indonesia.

Sebagai bagian dari transformasi pelayanan primer dalam lingkup Ditjen Kesehatan Masyarakat, sebagai UPT, BB Labkesmas Yogyakarta menetapkan strategi:

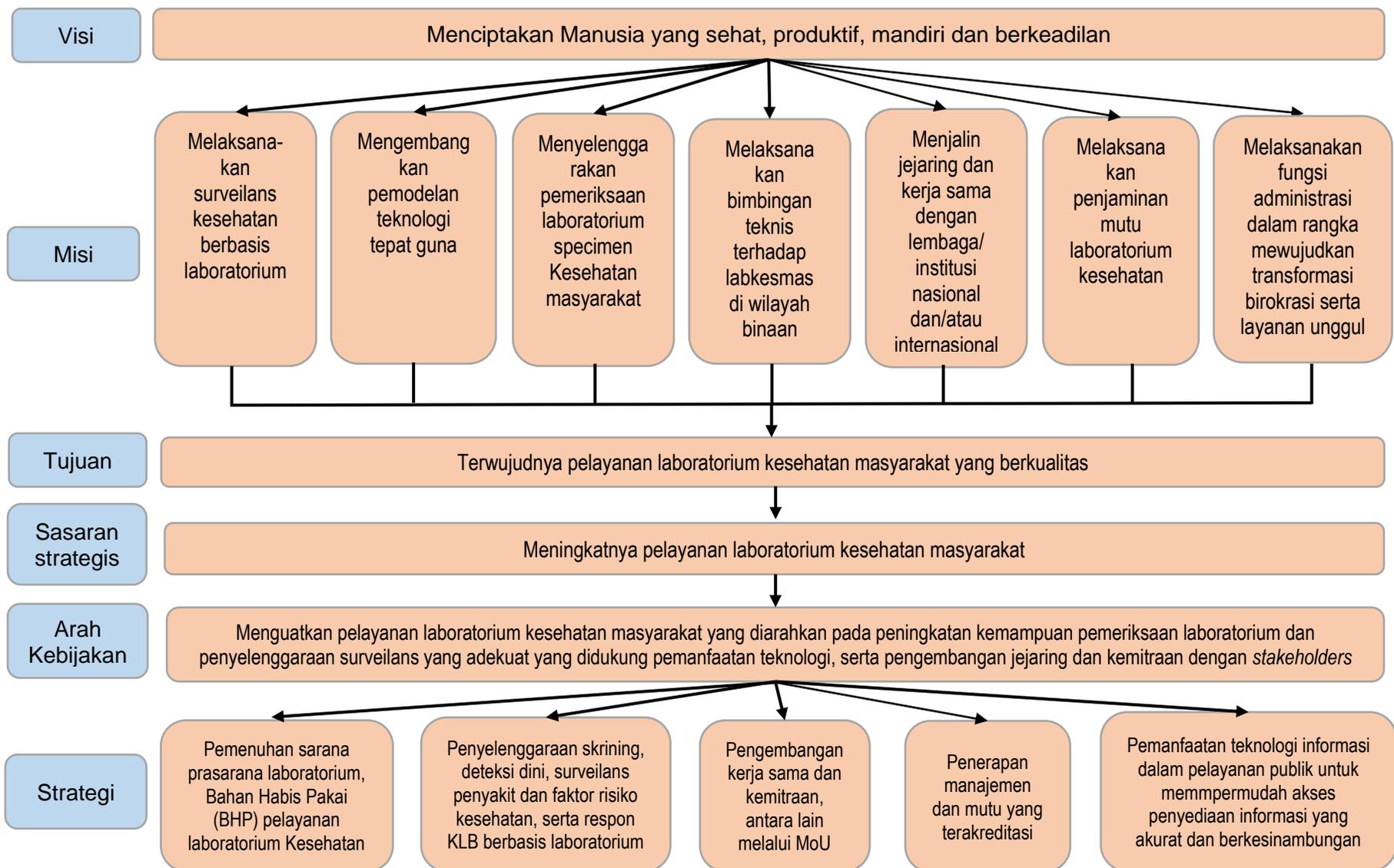
1. Pemenuhan sarana prasarana laboratorium, Bahan Habis Pakai (BHP) pelayanan laboratorium Kesehatan laboratorium Kesehatan;
2. Penyelenggaraan skrining, deteksi dini, surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan, serta respon KLB berbasis laboratorium;
3. Pengembangan kerja sama dan kemitraan, antara lain melalui MoU;
4. Penerapan manajemen dan mutu yang terakreditasi
5. Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan publik untuk mempermudah akses penyediaan informasi yang akurat dan berkesinambungan.

## **BAB III**

### **RENCANA AKSI KEGIATAN**

#### **A. Kerangka Logis**

BB Labkesmas Yogyakarta selalu berupaya mendukung visi organisasi di atasnya sesuai dengan mandat yang diberikan selaras dengan tugas dan fungsi yang sudah ditentukan. Untuk itu, BB Labkesmas Yogyakarta telah menetapkan visi yang akan dicapai pada akhir tahun 2024, yaitu: “Mewujudkan transformasi layanan kesehatan primer dalam bidang laboratorium kesehatan masyarakat”. Dalam mencapai visinya, BB Labkesmas Yogyakarta mengemban empat misi, yaitu: 1) Melaksanakan Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko Berbasis Laboratorium; 2) Menyelenggarakan pemeriksaan laboratorium specimen Kesehatan masyarakat; 3) Melaksanakan bimbingan teknis terhadap labkesmas di wilayah binaan; serta 4) Menjalin jejaring dan kerja sama dengan Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional. Melalui keempat misi ini, diharapkan akan tercapai tujuan organisasi, yaitu terwujudnya surveilans penyakit dan faktor risiko berbasis laboratorium masyarakat yang berkualitas. Tujuan yang akan dicapai dapat diketahui melalui sasaran strategis, yaitu: “terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas di bidang laboratorium kesehatan masyarakat”. Untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan, dirumuskan arah kebijakan, sehingga lebih tergambar upaya-upaya atau langkah-langkah operasional yang akan dilaksanakan. Secara ringkas, visi, misi, tujuan, sasaran, dan arah kebijakan BB Labkesmas Yogyakarta dapat dilihat melalui gambar berikut:



**Gambar 2 Kerangka Logis Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024**

Untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan serta untuk menjabarkan arah kebijakan dan strategi hingga 2024, Kementerian Kesehatan merumuskan program kerja. Program memiliki sasaran yang mencerminkan hasil kinerja program yang ingin dicapai secara Nasional. Masing-masing Program diselenggarakan dalam Kegiatan yang mencerminkan berbagai aktivitas dalam rangka mendukung terwujudnya sasaran. Capaian sasaran Program maupun Kegiatan dinilai melalui indikator kinerja pada masing-masing level. Dalam rangka mencapai sasaran Program/Kegiatan, menjadi suatu keharusan terdapat keselarasan sasaran berikut indikator kinerja Program/Kegiatan mulai dari tingkat Kementerian, Eselon I, sampai ke UPT.

Dalam rangka penguatan layanan primer melalui pelaksanaan surveilans berbasis laboratorium, hasil rapat pimpinan tinggi menetapkan bahwa sasaran ke-10 Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), yaitu: “Menguatnya surveilans berbasis laboratorium” sebagai salah satu dari 13 sasaran Program (P2P), sejak tahun 2024 akan diampu Ditjen Kesehatan Masyarakat, dari yang sebelumnya diampu Ditjen P2P. Sasaran program “Menguatnya surveilans berbasis laboratorium” memiliki dua indikator, yang mana salah satu indikator yang memiliki keterkaitan erat adalah “Persentase kabupaten/kota yang memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans”. Sehubungan dengan hasil rapat pimpinan terkait di Kemenkes, maka Indikator Kinerja Program (IKP) sebagai indikator sasaran program P2P, yaitu: “Persentase kabupaten/kota yang memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans”, dialihkan menjadi IKP Ditjen Kesehatan Masyarakat.

Sasaran Program P2P dengan IKP yang menjadi IKP Ditjen Kesehatan Masyarakat, selanjutnya diturunkan menjadi Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dengan penanggung jawab Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Ditjen Kesehatan Masyarakat. Adapun sasaran Kegiatan ini adalah: “Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan biologi kesehatan, dengan indikator yang akan menjadi Indikator Kinerja Kegiatan (IKK):

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.

Selaras dengan tugas dan fungsinya, mulai tahun 2024 BB Labkesmas Yogyakarta mendukung pencapaian sasaran Program P2P melalui penyelenggaraan Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Untuk itu, BB Labkesmas Yogyakarta menjabarkan IKK Ditjen Kesehatan Masyarakat menjadi atas tujuh indikator, yaitu:

1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium;
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;
7. Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan.

Pencapaian sasaran program teknis membutuhkan dukungan manajemen. Terkait hal ini, diselenggarakan Program Dukungan Manajemen lingkup Kementerian Kesehatan, dengan sasaran: “Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan”. Sasaran Program Dukungan Manajemen ini dalam lingkup Ditjen Kesehatan Masyarakat diimplementasikan melalui penyelenggaraan Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Sasaran Kegiatan ini adalah “Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya”, dengan indikator: 1) Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat; 2) Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Selaras dengan tugas dan fungsinya, BB Labkesmas Yogyakarta mendukung pencapaian Program/Kegiatan pada level Kementerian dan Ditjen Kesehatan Masyarakat dengan menyelenggarakan Kegiatan ini, dengan sasaran: “Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya”. Selanjutnya, BB Labkesmas menjabarkan indikator kinerja Kegiatan ini atas empat indikator, yaitu: 1) Persentase realisasi anggaran Nilai Kinerja Anggaran; 2) Nilai Kinerja Anggaran; 3) Kinerja implementasi WBK satker; 4) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.

Secara ringkas, keselarasan/*cascading* antara IKP, IKK, dan indikator kinerja BB Labkesmas Yogyakarta dapat digambarkan berikut ini:

**Tabel 1 Cascading Indikator Kinerja Program, Indikator Kinerja Kegiatan, dan Indikator Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta**

<b>SASARAN/INDIKATOR PROGRAM</b>	<b>SASARAN/INDIKATOR KINERJA KEGIATAN</b>	<b>INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA</b>
<p>Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</p> <p>Sasaran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit</li> <li>b. Menurunnya infeksi penyakit HIV</li> <li>c. Menurunnya insiden TBC</li> <li>d. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria</li> <li>e. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi Kusta</li> <li>f. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular</li> <li>g. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia &gt;18 tahun</li> <li>h. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun</li> <li>i. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat</li> <li><b>j. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium</b></li> </ul> <p>Indikator Kinerja Program (IKP):</p> <p><b>1) Persentase kabupaten/kota yang memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans</b></p>	<p>Kegiatan/Sasaran/IKK (Direktorat Tata Kelola Masyarakat):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan</li> <li>2. Kegiatan Pembinaan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak</li> <li>3. Kegiatan Pembinaan Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia</li> <li>4. Kegiatan Pembinaan Tata Kelola Kesehatan Masyarakat</li> <li>5. Kegiatan Pembinaan Kesehatan Jiwa</li> </ul> <p><b>6. Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b></p> <p>Sasaran:</p> <p><b>Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat</b></p> <p>Indikator Kinerja Kegiatan (IKK):</p>	<p>Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: <b>Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan biologi kesehatan</b></p> <p>Indikator Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta:</p>

<b>SASARAN/INDIKATOR PROGRAM</b>	<b>SASARAN/INDIKATOR KINERJA KEGIATAN</b>	<b>INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA</b>
<p>2) Integrasi dan digitalisasi sistem informasi surveilans</p> <p>k. Meningkatkan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat</p>	<p>1. <b>Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</b></p> <p>2. <b>Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</b></p> <p>3. <b>Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang</b></p>	<p>1. <b>Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium</b></p> <p>2. <b>Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel</b></p> <p>3. <b>Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)</b></p> <p>4. <b>Jumlah MoU/PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/ atau internasional</b></p> <p>5. <b>Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori</b></p> <p>6. <b>Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan</b></p> <p>7. <b>Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas</b></p>

<b>SASARAN/INDIKATOR PROGRAM</b>	<b>SASARAN/INDIKATOR KINERJA KEGIATAN</b>	<b>INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA</b>
<p>Program: Dukungan Manajemen</p> <p>Sasaran: <b>Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</b></p> <p>Indikator Kinerja Program (IKP):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan</b></li> <li><b>2. Nilai Kinerja Anggaran</b></li> </ol>	<p>Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: <b>Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya</b></p> <p>Indikator Kinerja Kegiatan (IKK):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Nilai Reformasi Birokrasi di lingkup Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b></li> <li><b>2. Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b></li> </ol>	<p>Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: <b>Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya</b></p> <p>Indikator Kinerja Kegiatan (IKK):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Kinerja implementasi WBK Satker</b></li> <li><b>2. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya</b></li> <li><b>3. Persentase realisasi anggaran</b></li> <li><b>4. Nilai Kinerja Anggaran</b></li> </ol>

## **B. Rencana Kegiatan**

Arah pembangunan kesehatan dalam wilayah layanan BB Labkesmas Yogyakarta diimplementasikan dalam pendekatan pelaksanaan melalui peningkatan kualitas dan keberlangsungan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat di wilayah layanan. Arah ini selanjutnya dirumuskan dalam rencana kinerja BB Yogyakarta dengan memperhatikan lingkup tugas dan fungsi BB Labkesmas Yogyakarta sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

Dengan memperhatikan tujuan, sasaran strategis, indikator strategis, serta arah kebijakan dan strategi sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, telah ditetapkan Program P2P dan Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk diselenggarakan BB Labkesmas. Dalam rangka mencapai kinerja Program dan Kegiatan yang terarah, efektif dan efisien, maka BB Labkesmas

Yogyakarta menetapkan target kinerja, kegiatan, dan kerangka pendanaan selama kurun waktu tahun 2022-2024.

Tabel berikut ini menunjukkan target kinerja yang akan menjadi penilaian dari pencapaian Program/Kegiatan yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2024. Target IKU dan IKK dalam Rencana Aksi Kegiatan ini menyajikan target kinerja tahun 2024 BB Labkesmas dengan tetap menyajikan target kinerja tahun 2022 dan 2023 saat BBTCLPP Yogyakarta belum bertransformasi atau mengalami perubahan SOTK. Untuk lengkapnya, target kinerja dapat dilihat pada Tabel berikut:

**Tabel 2. Target Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2022-2024**

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
<u>2022-2023</u>				
	Kegiatan: Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Sasaran: Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat			
<u>2024</u>				
	Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Sasaran: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan biologi kesehatan			
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	72 rekomendasi	74 rekomendasi	
	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium			12 rekomendasi
2.	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%	95%	
3.	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	100%	
4.	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	12 jenis	10 jenis	
5.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel			10.000 spesimen klinis dan/atau

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
				sampel
6.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas			100%
7.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)			2 kali
8.	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional			5 MoU/PKS/laporan
9.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori			100%
10.	Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan			280 labkesmas
<u>2022-2023</u>				
Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program				
Sasaran: Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya				
<u>2024</u>				
Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat				
Sasaran: Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya				
1.	Nilai Kinerja Anggaran	85	85	95 NKA
2.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	88	87	
3.	Kinerja implementasi satker WBK	80	80	
	Kinerja implementasi WBK satker			75 skala
4.	Persentase Peningkatan kapasitas ASN	80%	80%	
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya			80%
5.	Persentase realisasi anggaran	N/A	95%	96%
6.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	N/A	92,5%	

 : indikator yang tidak diperjanjikan

Untuk mencapai indikator tahun 2024, akan dilaksanakan berbagai aktivitas sebagaimana diuraikan berikut:

1. Indikator: **Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium**
  - 1.1. Surveilans Sentinel: Malaria, Dengue, JE, Leptospirosis, Antraks
  - 1.2. Surveilans Perilaku Vektor Demam Dengue
  - 1.3. Surveilans Faktor Risiko: TB Paru, Rabies
  - 1.4. Pengambilan, pengiriman dan pengembalian spesimen carrier sampel surveilans lingkungan dalam mendukung ERAPO
  - 1.5. Penyelenggaraan Pilot Project Penanggulangan Dengue dengan Metode Wolbachia di wilayah Kota Semarang
  - 1.6. Surveilans faktor risiko penyakit: 1) bersumber air minum; 2) arus mudik Lebaran, Natal, dan Tahun Baru; 3) embarkasi haji; 4) dampak bencana/pencemaran lingkungan dan potensi KLB penyakit
  - 1.7. Analisis data laboratorium
  - 1.8. Penyelidikan epidemiologi
  - 1.9. Pengendalian KLB/wabah
  - 1.10. Pemanfaatan TTG untuk faktor risiko pencemaran dan bencana
  - 1.11. Pengadaan bahan/alat:
    - a. Surveilans Sentinel: Malaria, Dengue, JE, Leptospirosis
    - b. Penyelidikan Epidemiologi
    - c. Pengendalian KLB/Wabah/Situasi Khusus
    - d. Surveilans perilaku vektor Demam Dengue
    - e. Surveilans faktor risiko penyakit: bersumber air melalui sumber air minum masyarakat; saat lebaran; embarkasi haji
    - f. Surveilans FR dampak bencana/pencemaran lingkungan dan potensi KLB penyakit
    - g. Pengadaan alat dan bahan penyelenggaraan penanggulangan dengue dengan metode wolbachia di wilayah kota semarang
2. Indikator: **Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel**
  - 2.1. Pengadaan reagen untuk laboratorium penguji spesimen lingkungan
  - 2.2. Pengadaan peralatan/bahan habis pakai untuk laboratorium penguji
  - 2.3. Pengadaan mebeler laboratorium
  - 2.4. Pengadaan alat pendukung laboratorium lingkungan

- 2.5. Pengadaan alat laboratorium medis
- 2.6. Aplikasi pendukung analisis laboratorium
3. Indikator: **Mengikuti dan lulus Pemanapan Mutu Eksternal (PME)**
  - 3.1. Sertifikasi SMBL sesuai 35001
  - 3.2. Assesment akreditasi lab pengujian dan kalibrasi
  - 3.3. Pengelolaan limbah laboratorium
  - 3.4. Uji profisiensi/banding laboratorium
  - 3.5. Validasi/verifikasi metode pemeriksaan fisika kimia
  - 3.6. Validasi/verifikasi metode pemeriksaan biologi
  - 3.7. Verifikasi/validasi metode uji pemeriksaan parasitologi
4. Indikator: **Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository**
  - 4.1. Pemeliharaan sarana prasarana ruangan tempat khusus penyimpanan sampel dengan akses teratas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan
  - 4.2. Pengelolaan spesimen dan atau/ sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sesuai standar minimal 1000 spesimen dan/ atau sampel
  - 4.3. Webinar Pengelolaan K3, *Biosafety*, *Biosecurity* dan Pengelolaan *Biorepository*
5. Indikator: **Jumlah MoU/PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/ atau internasional**

Menyelenggarakan kerja sama dengan 10 lembaga sebagai berikut:

  - 5.1. Perjanjian Kerja Sama dengan Program Studi D-III Sanitasi Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Mandala Waluya Nomor 736/ UMW.09.6/II/2023, Nomor: HK.03.01/1/806/2023
  - 5.2. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Mandala Waluya Nomor 010/ UMW.09.6/II/2023, Nomor: HK.03.01/1/807/2023
  - 5.3. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Nomor: 162.1/C.8-11/FIK/I/2023, Nomor: HK.03.01/1/785/2023
  - 5.4. Naskah Kerja Sama dengan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang tentang Peningkatan Peran Antar Lembaga Dalam

- Kegiatan Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Pada Masyarakat Nomor: 156/A.33/UDN-05/X/2022, Nomor: HK.03.01/1/447/2023
- 5.5. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta tentang Penyelenggaraan Tempat Praktik bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta Nomor: 808.2/FIKES/DN/III/2023, Nomor: HK.03.01/1/1784/2023
  - 5.6. Perjanjian Kerja Sama dengan Sekolah Pascasarjana UNDIP Semarang tentang Penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Kemasyarakatan melalui Kwg. Tridharma Perguruan Tinggi Nomor: 259/UN7.M1/KS/VIII/2023, Nomor: HK.03.01/1/4380/2023
  - 5.7. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu tentang Praktik Laboratorium, Praktik Profesi, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat Nomor: 622-PKS/DF.5/II.3.AU/F/2023, Nomor: HK.03.01/1/6537/2023
  - 5.8. Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman tentang Pengambilan dan Pengujian Contoh Uji Spesimen Kesehatan Lingkungan untuk Kegiatan Penilaian AMDAL Nomor: 660/1007/II/2014, Nomor: HK.03.01/B.X.2/923/2024
  - 5.9. Perjanjian Kerja Sama tentang Penerbitan Kartu Kredit Pemerintah Antara Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Yogyakarta dengan PT Bank Negara Indonesia (PERSERO) TBK Nomor: KU.04.01/B.X.2/432/2024
  - 5.10. Perjanjian Kerja Sama dengan UPTD Labkes Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tentang Sub Kontraktor Pemeriksaan Laboratorium Nomor: 445/06174, Nomor: HK.03.01/B.X.2/531/2024
6. Indikator: **Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan**  
Aktivitas yang dilakukan: penyelarasan kegiatan Lintas Program dan Lintas Sektor dalam rangka RB LABKESMAS
7. Indikator: **Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas**
- 7.1. Pembinaan dan monev untuk peningkatan kapasitas SDM labkesmas tingkat 3 di Semarang dan Kota Yogyakarta
  - 7.2. Pembinaan dan monev untuk peningkatan kapasitas SDM labkesmas tingkat 2 di DIY dan Jawa Tengah

8. Indikator: **Persentase realisasi anggaran**

- 8.1. Penyusunan LK/Realisasi Anggaran/Sosialisasi Peraturan dan Koordinasi Pengelolaan PNBPN / Sosialisasi Peraturan dan Konsolidasi Penyusunan dan Penilaian PIPK
- 8.2. Pencairan Anggaran dan Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Keuangan (UP/TUP/LS)/Penyusunan RPK, RPD/Penatausahaan dan Pemutakhiran LHP (BPK/BPKP/Itjen)/Upaya Penyelesaian LHP

9. Indikator: **Nilai Kinerja Anggaran**

- 9.1. Pengelolaan BMN
- 9.2. Penyusunan Profil
- 9.3. Layanan Perkantoran
- 9.4. Penyusunan e-renggar
- 9.5. Penyusunan masukan rancangan RPJMN dan Renstra 2025-2029
- 9.6. Penyusunan dokumen RKA-KL
- 9.7. Pengelolaan dokumen perencanaan dan anggaran
- 9.8. Penyusunan Laporan Emonev dan Tindaklanjut (E-Monev Penganggaran/ E-Monev Bappenas/Laporan Tahunan/Indikator RAK, PK, E-Performance/ Pemantauan ROK/ Evaluasi dan Tindaklanjut/PHA
- 9.9. Pengelolaan dokumen monitoring dan evaluasi
- 9.10. Evaluasi/penyusunan LAPKIN/SAKIP
- 9.11. Penataan persuratan dan kearsipan/pengelolaan arsip dan pendukung perlengkapan arsip/sinkronisasi data/penyusutan

10. Indikator: **Kinerja implementasi WBK satker**

- 10.1. Penyelarasan dan penataan kepegawaian dan umum dalam rangka RB labkesmas
- 10.2. Penanganan dumas dan WBS/advokasi dan bantuan hukum/persiapan HAKLI/ penanganan konflik kepentingan/pengelolaan UPG/penguatan PPNS
- 10.3. Layanan humas (implementasi KIP/diseminasi promosi informasi kegiatan/ pameran bidang kesehatan/budaya pelayanan prima)
- 10.4. Peningkatan kualitas pelayanan publik monev kepuasan pengguna layanan/jasa (Temu Pelanggan)

- 10.5. Pembangunan ZI menuju WBK/WBBM, penguatan dan pendampingan *assessment* penilaian satker WBK&WBBM/implementasi RB/reviu data klasifikasi UPT/reviu ABK, penyusunan peta & infojab/monev SOP-AP
- 10.6. Resertifikasi ISO 9001:2015
- 10.7. Pengelolaan kantor berhias dalam rangka RB labkesmas
- 10.8. Analisis kebutuhan dan perencanaan pegawai/layanan mutasi/pelantikan/sertijab/Sumpah PNS/pembinaan pegawai

11. Indikator: **Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya**

- 11.1. Peningkatan Kapasitas SDM Terkait Surveilans
- 11.2. Pelatihan Pengambilan Contoh Uji Air (Sertifikasi BNSP)
- 11.3. Webinar Pengelolaan K3, *Biosafety*, *Biosecurity* dan Pengelolaan *Biorepository*
- 11.4. *In House Training* Penerapan *Quality Control* pada Laboratorium Medik
- 11.5. *In House Training* Audit Internal SNI ISO 15189:2022
- 11.6. Pelatihan SNI ISO/IEC 17043:2023 dan SNI ISO/IEC 13528:2016 sertifikasi Pengambilan Sampel
- 11.7. *In house training* Pelayanan
- 11.8. Diklat Manajemen ASN
- 11.9. Diklat Kearsipan

**C. Kerangka Kelembagaan**

Kerangka kelembagaan yang telah disusun (desain organisasi) telah dijabarkan dalam peta proses bisnis UPT bidang Labkesmas, yang bertujuan untuk memetakan keseluruhan alur proses dalam pelaksanaan tugas dan fungsi BB Labkesmas Yogyakarta, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan.

Dengan demikian diharapkan organisasi dan tata kerja dapat berjalan dengan optimal dari sisi tepat fungsi (sesuai mandat peraturan dan arahan strategis), tepat proses (sesuai dengan peta proses bisnis), dan tepat ukuran (sesuai dengan analisis beban kerja). Hal ini untuk mengutamakan pelayanan yang mampu dinamis, cepat, dan tepat dalam menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

**D. Kerangka Regulasi**

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan, BB Labkesmas Yogyakarta sebagai pelaksana pemerintah berkewajiban

menyediakan pelayanan yang bermutu. Dalam menjalankan peran ini, tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 dan turunannya dibutuhkan beberapa regulasi antara lain:

1. Regulasi terkait pola tarif layanan UPT Labkesmas
2. Regulasi terkait penyelenggaraan fungsi surveilans UPT Labkesmas
3. Regulasi terkait persiapan UPT Labkesmas menuju satker BLU

Regulasi yang saat ini telah ada dalam penguatan organisasi tertuang dalam:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
3. Peraturan Menteri Kesehatan Permenkes Nomor 5 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/2097/2024 tanggal 23 Oktober 2023 tentang Peta Proses Bisnis Pengelolaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/155/2024 tanggal 21 Februari 2024 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Di samping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk *Standard Operating Procedure* (SOP) yang disusun oleh satuan kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Untuk itu, harus disusun SOP yang baru menyesuaikan dengan peta proses bisnis yang baru.

#### **E. Kerangka Pendanaan**

Pendanaan yang memadai merupakan satu faktor penting untuk pembiayaan aktivitas guna mendukung pencapaian target kinerja. Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target kinerja Kegiatan, sumber

utama pendanaan tahun 2024 bersumber APBN, baik Rupiah Murni maupun Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP). Tabel berikut menyajikan kebutuhan pendanaan:

**Tabel 3. Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2022-2024**

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2022	2023	2024	
<u>2022-2023</u>					
	Kegiatan: Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Sasaran: Meningkatkan pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat				
<u>2024</u>					
	Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Sasaran: Meningkatkan jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan biologi kesehatan				
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	35.834.508	8.308.551		Substansi SE, ADKL, PTL
	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium			2.198.766	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan, dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
2.	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	53.648	113.691		

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2022	2023	2024	
3.	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	1.057.887	1.656.693		
4.	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	281.398	165.578		
5.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel			7.043.029	Seluruh Instalasi
6.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas			65.612	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM, dan Kemitraan
7.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)			412.384	Seluruh Instalasi; Tim Kerja Program dan Layanan; Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM, dan Kemitraan
8.	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional				Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM, dan Kemitraan
9.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori			5.400	Seluruh Instalasi;; Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM, dan Kemitraan
10	Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan			42.216	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM, dan Kemitraan

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2022	2023	2024	
<u>2022-2023</u>					
	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program Sasaran: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya				
<u>2024</u>					
	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat Sasaran: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya				
1.	Nilai Kinerja Anggaran	176.378	304.442	21.442.101	Kasubag Adum
2.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	21.397.353	19.443.983		
3.	Kinerja implementasi satker WBK	641.951	221.553		Kasubag Adum
	Kinerja implementasi WBK satker			366.812	Kasubag Adum
4.	Persentase Peningkatan kapasitas ASN	136.837	166.721		Kasubag Adum
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya			607.392	Kasubag Adum; Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan
5.	Persentase realisasi anggaran		62.577	125.970	Kasubag Adum
6.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		37.494		

 : indikator yang tidak diperjanjikan

## BAB IV

### PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN PROGRAM

Pemantauan, evaluasi, dan pengendalian merupakan unsur dari pengawasan berupa proses pengamatan terhadap penyelenggaraan/pelaksanaan suatu rencana, yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan rencana, ketentuan perundang-undangan, dan kebijakan yang telah ditetapkan. Hasil dari proses ini menjadi dasar melakukan tindakan perbaikan sehingga tercapai tujuan sesuai dengan yang direncanakan.

BB Labkesmas Yogyakarta secara melakukan pemantauan, evaluasi, dan pengendalian pelaksanaan program secara rutin. Pengumpulan data dilakukan melalui surat elektronik resmi Kepala Balai yang ditujukan kepada Kepala Sub Bagian Administrasi Umum (Kasubag Adum), Ketua Tim Kerja, dan Kepala Instalasi, dengan melampirkan link *google form* isian data kinerja, baik capaian kinerja maupun keuangan. Data kinerja yang telah diisi masing-masing oleh Kasubag Adum, Ketua Tim Kerja, dan Kepala Instalasi kemudian disampaikan ke Kasubag Adum untuk kemudian diolah menjadi laporan hasil pemantauan, evaluasi, dan pengendalian program. Keseluruhan data disampaikan dalam bentuk elektronik dan jika diperlukan dalam bentuk *hard copy*.

#### **A. Pemantauan**

Pemantauan merupakan suatu aktivitas untuk mendapatkan gambar tentang apa dan bagaimana suatu rencana kegiatan dilaksanakan, dan mengapa rencana kegiatan tersebut dapat atau tidak dapat berjalan. Pemantauan dimaksudkan untuk mensinkronkan kembali keseluruhan proses kegiatan agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan dengan perbaikan segera agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Pemantauan diarahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkannya. Selain hal tersebut, pemantauan juga dilakukan dalam rangka memastikan target indikator yang ditetapkan berjalan sesuai dengan *track* dan melakukan upaya dini jika ditemukan kendala dalam pelaksanaan kegiatan. Pemantauan dilakukan secara rutin baik bulanan ataupun triwulanan dan merupakan hasil kegiatan dan penugasan baik melalui laporan, kegiatan kunjungan lapangan, dan/atau pertemuan.

Laporan capaian kinerja ini selanjutnya digunakan sebagai sumber data melalui melalui tiga aplikasi sistem pemantauan secara elektronik yang sudah ditetapkan, yaitu aplikasi SMART Kementerian Keuangan, e-Monev Bappenas, dan *e-performance* Kementerian Kesehatan.

Salah satu instrumen dalam Penganggaran Berbasis Kinerja (PBK) adalah evaluasi kinerja. Kementerian Keuangan membangun Aplikasi SMART (Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu) berbasis web yang dibangun guna memudahkan satuan kerja dalam monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran aplikasi. Aplikasi SMART telah dibangun dan efektif digunakan sejak tahun anggaran 2012 untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 249/PMK.02/2011 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga. Aplikasi SMART yang mengacu pada PMK tersebut adalah melakukan pengukuran dan evaluasi kinerja atas Aspek Implementasi.

BB Labkesmas Yogyakarta merupakan satker pengguna aplikasi ini. Melalui aplikasi ini, diperoleh data rangkuman nilai kinerja yang dikategorikan atas: 1. Penyerapan; 2. Konsistensi; 3. Capaian Realisasi Output (CRO); 4. Efisiensi; 5. Nilai Efisiensi. Semua ini ditampilkan melalui grafik bar pada menu dashboard SMART. Pada *dashboard* ini, tercantum nilai kinerja anggaran satker, yang sekaligus merupakan sumber pengukuran salah satu indikator kinerja BB Labkesmas Yogyakarta. Entri data aplikasi SMART dilakukan oleh seorang JF Perencana, dengan sumber data laporan kinerja dari Subag Adum, tiga Tim Kerja, dan enam Instalasi.

Aplikasi e -Monev merupakan aplikasi yang mendukung pelaksanaan PP nomor 39 tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan. Aplikasi ini menekankan pada pelaporan data pelaksanaan rencana kinerja guna mendukung pemantauan, pengendalian, dan evaluasi. BB Labkesmas Yogyakarta melakukan penghimpunan data dengan pendekatan entri data yang berpedoman pada kerangka logis dan kerangka *result/outcome*, sehingga data yang dilaporkan mencerminkan pelaksanaan riil di lapangan.

*User* atau pengguna aplikasi e-Monev adalah pelaksana Renja-K/L dan pihak yang bertanggung jawab atas pelaksanaan Renja-K/L sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Struktur *user* aplikasi e-Monev disesuaikan dengan struktur kebijakan (program dan kegiatan Renja-K/L BB Labkesmas Yogyakarta. Terdapat 8

kelompok user aplikasi ini; BB Labkesmas Yogyakarta merupakan kelompok *User 8* sebagai pelaksana pemantauan rencana kinerja level Komponen dan RO. Entri data dilakukan setiap bulan oleh seorang JF Perencana. Data yang di-entri adalah realisasi komponen dan RO, mekanisme pelaksanaan, penerima manfaat (PM), dan lokasi PM.

Kementerian Kesehatan juga membangun sistem pemantauan kinerja melalui aplikasi berbasis web, yaitu *e-performance*. Berdasarkan data realisasi dan capaian kinerja yang sudah diolah dari data realisasi dan capaian kinerja Subag Adum, Tim Kerja, dan Instalasi, maka dilakukan penginputan ke aplikasi ini setiap bulan oleh JF Perencana. Data yang diinput adalah uraian capaian yang berisi aktivitas-aktivitas yang dilakukan setiap bulan, target, realisasi, dan capaian masing-masing indikator.

## **B. Evaluasi**

Evaluasi merupakan pencapaian atau keberhasilan penyelenggaraan kegiatan dalam rangka menjamin kualitas pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Evaluasi juga salah satu alat (*tool*) yang dapat digunakan untuk membuktikan (*prove*) apakah dokumen anggaran telah dilaksanakan sesuai rencana, dan untuk umpan balik (*feed-back*) perbaikan (*improve*) penganggaran pada periode-periode berikutnya. Ruang lingkup evaluasi yang dilakukan BBTKLPP Yogyakarta adalah: delapan indikator kinerja yang telah ditetapkan, yang di dalamnya mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kegiatan dan anggaran. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan target dan capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam RAK.

Evaluasi dilakukan oleh secara berjenjang mulai dari Sub Koordinator, Koordinator, sampai Kepala Balai. Masing-masing melakukan evaluasi sesuai dengan yang telah diperjanjikan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Penjabaran setiap tahun. Hasil evaluasi dari Substansi dirangkum oleh Koordinator TU untuk kemudian disampaikan kepada Kepala Balai.

Periode evaluasi dilakukan secara rutin setiap bulan maupun tahunan. Evaluasi rutin setiap bulan dilakukan terutama melalui berbagai sistem aplikasi yang terpadu dengan sistem pemantauan sebagaimana diuraikan di atas. Selain itu, dilakukan pula evaluasi dalam periode tahunan dengan keluaran Laporan Kinerja secara keseluruhan, baik secara teknismaupun administratif (laporan BMN, laporan

keuangan, dokumen perencanaan dan anggaran, dokumen kepegawaian), yang pada akhirnya menunjukkan hasil capaian kinerja sesuai indikator yang ditetapkan dalam RAK. Hasil evaluasi dimanfaatkan sebagai bahan untuk pengambilan keputusan dalam rangka penentuan kebijakan lebih lanjut.

### **C. Pengendalian**

Dalam pelaksanaan kegiatan, sering ditemukan kendala yang berakibat terhadap ketidaktercapaian target yang hendak dicapai. Dalam hal ini, pimpinan satker berperan sangat penting untuk mengantisipasi ketidaktercapaian yang mungkin terjadi. Setiap bulan, Kasubag Adum menyampaikan Nota Dinas kepada Kepala BB Labkesmas Yogyakarta. Nota Dinas berisi rangkuman hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan serta permasalahan yang terjadi. Kepala Balai selanjutnya menyampaikan *feed back* terhadap permasalahan yang disampaikan dalam Nota Dinas, yang berisi instruksi/arahan/kebijakan kepada Kasubag Adum dan/atau Ketua Tim Kerja maupun Kepala Instalasi terkait, dalam upaya menyelesaikan masalah yang terjadi atau mengantisipasi berulangnya masalah yang sama. Sesuai dengan instruksi/arahan/kebijakan, Kasubag Adum terkait dan/atau Ketua Tim Kerja maupun Kepala Instalasi terkait untuk kemudian menindaklanjuti instruksi/arahan/kebijakan tersebut.

Dengan demikian, diharapkan seluruh target kinerja akan tercapai pada akhir tahun sesuai dengan yang direncanakan.

## **BAB V**

### **P E N U T U P**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pengendalian dalam rangka pencapaian kinerja. Dengan demikian, semua lini di BBTKLPP Yogyakarta harus menjadikan RAK ini sebagai pedoman terkait target kinerja yang dicapai. Reviu dokumen RAK akan dilakukan secara berkala sesuai ketentuan yang berlaku.

Dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) diharapkan akan menjadi dukungan manajemen yang memberikan kontribusi secara bermakna dalam pembangunan Kesehatan melalui penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat dalam rangka mendukung penurunan menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit sesuai sasaran Program P2P dan Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat .

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akandilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya

**LAMPIRAN 1**

**MATRIKS TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN**

No	Indikator	Target					Alokasi (Rp)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2023
1.	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	87 rekomen dasi	69 rekomen dasi	72 rekomen dasi	74 rekomen dasi	76 rekomen dasi	9.001.988.000	10.352.286.200	34.645.147	9.903.854	11.389.432
2	Persentase rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang <b>dilaksanakan</b>	25%	49%	75%	95%	100%	191.833.000	220.607.950	1.879.484	1.948.469	2.240.739
3.	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	90%	95%	95%	100%	100%	257.655.000	296.303.250	799.052	689.192	792.570
4.	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	11 jenis	10 jenis	12 jenis	10 jenis	10 jenis	342.385.000	393.742.750	281.398	326.554	375.537
5.	Nilai kinerja anggaran	80	83	85	85	86	738.573.000	849.358.950	163.846	392.276	347.617
6.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	80	88	87	87	27.490.208.000	31.613.739.200	21.519.296	22.261.186	25.692.934
7.	Kinerja implementasi	70	80	80	80	81	403.949.000	464.541.350	571.609	1.430.404	1.644.964

No	Indikator	Target					Alokasi (Rp)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2023
	satker WBK										
8.	Persentase peningkatan kapasitas ASN	45%	80%	80%	80%	80%	261.822.000	301.095.300	166.161	229.997	264.496
9.	Persentase realisasi anggaran	N/A	N/A	N/A	95%	95%	N/A	N/A	N/A	53.304	58.634
10.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	N/A	N/A	N/A	92,5%	95%	N/A	N/A	N/A	27.192	29.911

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja			Alokasi (Rp1.000)		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan biologi kesehatan							
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	72 rekomendasi	74 rekomendasi		35.834.508	8.308.551	
	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium			12 rekomendasi			2.198.766
2.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	N/A	N/A	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel	N/A	N/A	7.043.029
3.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	N/A	N/A	100%	N/A	N/A	65.612
4.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	N/A	N/A	2 kali	N/A	N/A	412.384
5.	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	N/A	N/A	5 MoU/PKS/laporan	N/A	N/A	
6.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	N/A	N/A	100%	N/A	N/A	
7.	Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan	N/A	N/A	280 labkesmas	N/A	N/A	42.216

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja			Alokasi (Rp1.000)		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
Program: Dukungan Manajemen							
Sasaran Program: Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan							
Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat							
Sasaran: Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya							
1.	Nilai Kinerja Anggaran	85	85	95 NKA	176.378	304.442	21.442.101
2.	Kinerja implementasi satker WBK/ Kinerja implementasi WBK satker	80	80	75 skala	641.951	221.553	366.812
3.	Persentase Peningkatan kapasitas ASN/ Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	136.837	166.721	607.392
4.	Persentase realisasi anggaran	N/A	95%	96%	N/A	62.577	125.970

**LAMPIRAN 2**

**INDIKATOR KINERJA, DEFINISI OPERASIONAL, CARA PERHITUNGAN RAK DAN SUMBER DATA**

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
1	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"> <li>a. skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit;</li> <li>b. surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan</li> <li>c. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan.</li> </ul> <p>3. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi/rekomendasi/laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan</p>	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<p>1. Laporan Pelaksanaan Surveilans Epid</p> <p>2. Laporan Pelaksanaan Kajian/Survei</p> <p>3. Laporan pelaksanaan pengujian</p>

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		<p><i>twinning</i> program).</p> <p>4. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional</p>		
2.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel	<p>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.</p> <p>2. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium.</p> <p>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.</p>	Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	LHU
3.	Persentase bimbingan teknis	1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan,	Labkesmas Tingkat 4 Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan	Laporan pelaksanaan

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
	secara rutin dan berjenjang	<p>monitoring evaluasi, dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan.</p> <p>2. Sasaran pembinaan:</p> <p>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)</p> <p>b. Labkesmas Tingkat 5 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 b. BB Lab Kesling: Pengujian sampel</p> <p>5. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang</p>	<p>50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis oleh UPT Labkesmas dibagi Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%</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>	bimtek

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas 6. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis		
4.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu. 2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/baik/sesuai/memuaskan dan/atau kriteria kelulusan lainnya	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Laporan PME
5.	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan/atau	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	Penjumlahan MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Naskah MoU/PKS/Forum Kerja sama

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
	internasional	<p>berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.</p> <p>2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/atau institusi nasional dan/atau institusi internasional.</p> <p>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</p>		
6.	Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	<p>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 sub type tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.</p> <p>2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.</p>	Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %	<p>1. Daftar sarpras</p> <p>2. Data sampel biologi</p> <p>3. Laporan peningkatan kompetensi ASN tentang pengelolaan biorepository</p> <p>4. SOP pengelolaan sistem biorepositori</p>

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		<p>3. Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan <i>biosafety dan biosecurity</i>.</p> <p>4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup :</p> <p>a. Sarana prasarana: ketersedian ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan</p> <p>b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepositori</p> <p>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)</p> <p>d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori</p>		
7.	Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar	<p>1. Labkesmas Tingkat 1 adalah Laboratorium Puskesmas; Labkesmas Tingkat 2 adalah Labkesda Kabupaten/kota; dan Labkesmas Tingkat 3 adalah Labkesda Provinsi</p> <p>2. Wilayah binaan regional regionalisasi ditetapkan melalui Keputusan Dirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas</p>	Penjumlahan Labkesmas Tingkat 1, 2, dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes Standar Labkesmas) dalam waktu 1 (satu) tahun	Laporan BMN atau Dokumen Daftar peralatan standar yang dimiliki Labkesmas

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		<p>3. Sesuai standar adalah memenuhi standar alat dalam Draft Rancangan Kepmenkes tentang Standar Labkesmas</p> <p>Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar adalah jumlah labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes tentang Standar Labkesmas)</p>		
8.	Persentase realisasi anggaran	Perbandingan realisasi anggaran dengan pagu anggaran yang dinyatakan dalam persen	Melihat OM-SPAN/SAKTI	Aplikasi OM-SPAN
9.	Nilai Kinerja Anggaran	Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RVKK) dengan menggunakan formula rata geometrik	Realisasi volume kegiatan/target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan/target indikator kegiatan	E-Monev DJA (dashboard)
10.	Kinerja implementasi WBK Satker	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri ( <i>self assesment</i> ) yang dilakukan oleh Satuan Kerja/Eselon I/SPI/TPN 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.	LKE self assessment satker/Eselon-1/ Tim APIP

<b>NO.</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>DEFINISI OPERASIONAL (DO)</b>	<b>CARA PERHITUNGAN</b>	<b>SUMBER DATA</b>
11.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitas ASN

**LAMPIRAN 3**

**MATRIKS STRATEGI PENCAPAIAN KEGIATAN**

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
1	<p>Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</p>	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	<p>a. Memanfaatkan data-data baik pasif maupun aktif sebagai bahan kajian/ surveilans yang menghasilkan rekomendasi ke stakeholders</p> <p>b. Berkoordinasi dengan stakeholders terkait di daerah untuk kelancaran pelaksanaan di wilayah kerja, baik secara daring maupun luring;</p> <p>c. Penyediaan bahan/ alat dengan cermat agar selalu tersedia saat dibutuhkan</p>	DIY & Jateng	2022-2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surveilans Sentinel: Malaria, Dengue, JE, Leptospirosis, Antraks</li> <li>2. Surveilans Perilaku Vektor Demam Dengue</li> <li>3. Surveilans Faktor Risiko: TB Paru, Rabies</li> <li>4. Pengambilan, pengiriman dan pengembalian spesimen carrier sampel surveilans lingkungan dalam mendukung ERAPO</li> <li>5. Penyelenggaraan Pilot Project Penanggulangan Dengue dengan Metode Wolbachia di wilayah Kota Semarang</li> <li>6. Surveilans faktor risiko penyakit: 1) bersumber air minum; 2) arus mudik Lebaran, Natal, dan Tahun Baru; 3) embarkasi haji; 4) dampak bencana/pencemaran lingkungan dan potensi KLB penyakit</li> <li>7. Analisis data laboratorium</li> <li>8. Penyelidikan epidemiologi</li> <li>9. Pengendalian KLB/wabah</li> <li>10. Pemanfaatan TTG untuk faktor risiko pencemaran dan bencana</li> <li>11. Pengadaan bahan/alat:</li> </ol>	<p>2022: 35.834.508</p> <p>2023: 8.308.551</p> <p>2024: 2.198.766</p>

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
						<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Surveilans Sentinel: Malaria, Dengue, JE, Leptospirosis</li> <li>b. Penyelidikan Epidemiologi</li> <li>c. Pengendalian KLB/Wabah/ Situasi Khusus</li> <li>d. Surveilans perilaku vektor Demam Dengue</li> <li>e. Surveilans faktor risiko penyakit: bersumber air melalui sumber air minum masyarakat; saat lebaran; embarkasi haji</li> <li>f. Surveilans FR dampak bencana/pencemaran lingkungan dan potensi KLB penyakit</li> <li>g. Pengadaan alat dan bahan penyelenggaraan penanggulangan dengue dengan metode wolbachia di wilayah kota semarang</li> </ul>	
		2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyelenggarakan laboratorium yang baik untuk mendukung surveilans berbasis laboratorium</li> <li>b. Cermat dalam menghitung kebutuhan alat/</li> </ul>	DIY & Jateng	2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pengadaan reagen untuk laboratorium pengujian spesimen lingkungan</li> <li>2. Pengadaan peralatan/bahan habis pakai untuk laboratorium pengujian</li> <li>3. Pengadaan mebeler laboratorium</li> <li>4. Pengadaan alat pendukung laboratorium lingkungan</li> </ul>	2024: 7.043.029

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
			bahan sehingga tidak menghambat pemeriksaan specimen			5. Pengadaan alat laboratorium medis 6. Aplikasi pendukung analisis lab	
		3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	a. Mengidentifikasi kapasitas labkesmas di wilayah b. Bekerja sama dengan labkesmas tier 3 untuk melakukan bimtek ke tier 2			1. Pembinaan dan monev untuk peningkatan kapasitas SDM labkesmas tingkat 3 di Semarang dan Kota Yogyakarta 2. Pembinaan dan monev untuk peningkatan kapasitas SDM labkesmas tingkat 2 di DIY dan Jawa Tengah	2024: 65.612
		4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	a. Pro aktif melakukan uji profisiensi ke Lembaga yang berkompeten	DIY & Jateng	2022-2024	1. Sertifikasi SMBL sesuai 35001 2. Assesment akreditasi lab pengujian dan kalibrasi 3. Pengelolaan limbah laboratorium 4. Uji profisiensi/banding laboratorium 5. Validasi/verifikasi metode pemeriksaan fisika kimia 6. Validasi/verifikasi metode pemeriksaan biologi 7. Verifikasi/validasi metode uji pemeriksaan parasitologi	2024: 412.384
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama	a. Menyelenggarakan pelayanan prima kepada			1. Perjanjian Kerja Sama dengan Program Studi D-III Sanitasi Fakultas Sains dan	2024:

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
		atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	pelanggan b. Mengembangkan lingkup layanan sesuai kebutuhan masyarakat			<p>Teknologi Universitas Mandala Waluya Nomor 736/ UMW.09.6/II/2023, Nomor: HK.03.01/1/806/2023</p> <p>2. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Mandala Waluya Nomor 010/ UMW.09.6/II/2023, Nomor: HK.03.01/1/807/2023</p> <p>3. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Nomor: 162.1/C.8-11/FIK/I/2023, Nomor: HK.03.01/1/785/2023</p> <p>4. Naskah Kerja Sama dengan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang tentang Peningkatan Peran Antar Lembaga Dalam Kegiatan Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Pada Masyarakat Nomor: 156/A.33/UDN-05/X/2022, Nomor: HK.03.01/1/447/2023</p> <p>5. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta tentang</p>	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
						<p>Penyelenggaraan Tempat Praktik bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta Nomor: 808.2/FIKES/DN/III/2023, Nomor: HK.03.01/1/1784/2023</p> <p>6. Perjanjian Kerja Sama dengan Sekolah Pascasarjana UNDIP Semarang tentang Penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Kemasyarakatan melalui Kwg. Tridharma Perguruan Tinggi No: 259/UN7.M1/KS/VIII/2023, Nomor: HK.03.01/1/4380/2023</p> <p>7. Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu tentang Praktik Laboratorium, Praktik Profesi, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat Nomor: 622-PKS/DF.5/II.3.AU/F/2023, Nomor: HK.03.01/1/6537/2023</p> <p>8. Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Lingkungan</p>	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
						<p>Hidup Kabupaten Sleman tentang Pengambilan dan Pengujian Contoh Uji Spesimen Kesehatan Lingkungan untuk Kegiatan Penilaian AMDAL Nomor: 660/1007/II/2014, Nomor: HK.03.01/B.X.2/923/2024</p> <p>9. Perjanjian Kerja Sama tentang Penerbitan Kartu Kredit Pemerintah Antara Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Yogyakarta dengan PT Bank Negara Indonesia (PERSERO) TBK Nomor: KU.04.01/B.X.2/432/2024</p> <p>10. Perjanjian Kerja Sama dengan UPTD Labkes Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tentang Sub Kontraktor Pemeriksaan Laboratorium Nomor: 445/06174, Nomor: HK.03.01/B.X.2/531/2024</p>	
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	<p>a. Mengoptimalkan sarana yang sudah ada untuk pengelolaan biorepository</p> <p>b. Meningkatkan kompetensi SDM agar sesuai kualifikasi yang</p>	DIY & Jateng	2022-2024	<p>1. Pemeliharaan sarana prasarana ruangan tempat khusus penyimpanan sampel dengan akses teratas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan</p> <p>2. Pengelolaan spesimen dan atau/sampel yang terhubung dengan informasi identitas</p>	2024: 5.400

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
			dibutuhkan sebagai pengelola biorepositori			dan asal spesimen/sampel sesuai standar minimal 1000 spesimen dan/atau sampel 3. Webinar Pengelolaan K3, Biosafety, Biosecurity dan Pengelolaan Biorepository	
		7. Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan	Membangun jejaring labkesmas di wilayah layanan	DIY dan Jateng	2024	Monev ke Labkesmas Tier 1, 2, 3 di wilayah binaan terhadap alat laboratorium sesuai Kepmenkes tentang Standar Labkesmas	2024:
2.	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat  Sasaran: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase realisasi anggaran	a. Mematuhi RPK/RPD b. Mengintensifkan pemantauan realisasi anggaran kegiatan secara berkala c. Mematuhi jadwal penyelesaian pertanggungjawaban	DIY	2023-2024	1. Penyusunan LK/Realisasi Anggaran/Sosialisasi Peraturan dan Koordinasi Pengelolaan PNBP/ Sosialisasi Peraturan dan Konsolidasi Penyusunan dan Penilaian PIPK 2. Pencairan Anggaran dan Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Keuangan (UP/TUP/LS)/ Penyusunan RPK, RPD/ Penatausahaan dan Pemutakhiran LHP (BPK/BPKP/Itjen)/Upaya Penyelesaian LHP	2023: 62.577  2024: 125.970
		2. Nilai kinerja anggaran	a. Mendorong pelaksana kegiatan di tiap Tim Kerja dan Instalasi agar	DIY & Jateng	2022-2024	1. Pengelolaan BMN 2. Penyusunan Profil 3. Layanan Perkantoran 4. Penyusunan e-renggar 5. Penyusunan penyusunan	2022: 176.378  2023: 304.442

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
			mematuhi RPK/RPD a. Melakukan update RPK/RPD dan mengusulkan revisi sesuai ketentuan yang berlaku			masukannya rancangan RPJMN dan Renstra 2025-2029 6. Penyusunan dokumen RKA-KL 7. Pengelolaan dokumen perencanaan dan anggaran 8. Penyusunan Laporan Emonev dan Tindaklanjut (E-Monev Penganggaran/ E-Monev Bappenas/Laporan Tahunan/Indikator RAK, PK, E-Performance/Pemantauan ROK/ Evaluasi dan Tindaklanjut/PHA 9. Pengelolaan dokumen monitoring dan evaluasi 10. Evaluasi/penyusunan LAPKIN/SAKIP 11. Penataan persuratan dan kearsipan/pengelolaan arsip dan pendukung perlengkapan arsip/ sinkronisasi data/ penyusutan	2024: 21.442.101
		3. Kinerja implementasi WBK satker	a. Komitmen pimpinan, tim WBK, serta seluruh anggota organisasi BB Labkesmas Yogyakarta b. Pendampingan oleh tim APIP, khususnya	DIY & Jateng	2022-2024	1. Penyelarasan dan penataan kepegawaian dan umum dalam rangka RB labkesmas 2. Penanganan dumas dan WBS/advokasi dan bantuan hukum/persiapan HAKLI/ penanganan konflik kepentingan/pengelolaan UPG/penguatan PPNS	2022: 641.951  2023: 221.553  2024: 366.812

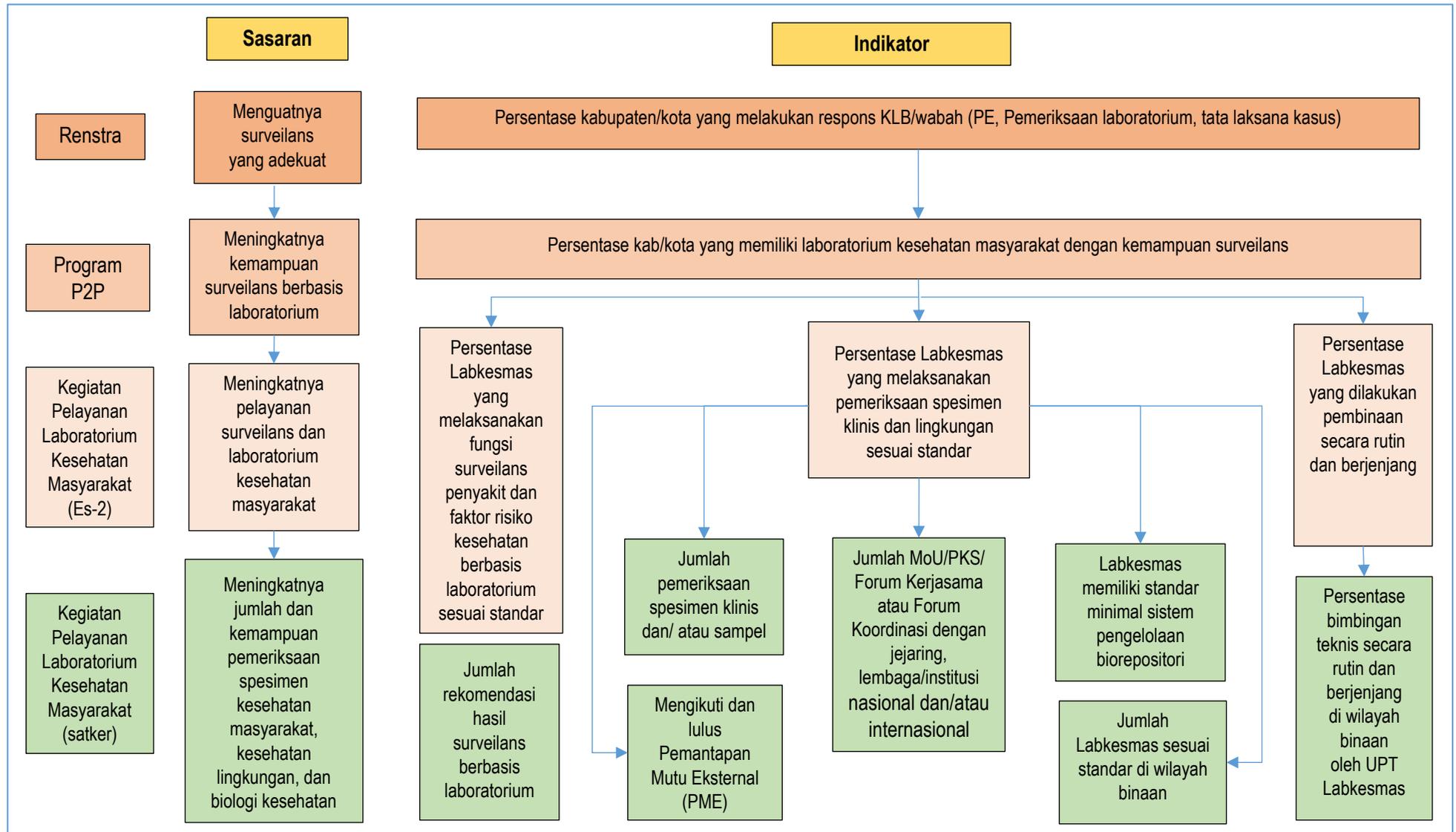
No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
			<p>dalam pelaksanaan <i>self assessment</i></p> <p>c. Peningkatan pelayanan kepada pelanggan khususnya pelayanan teknis laboratorium dengan melengkapi fasilitas layanan.</p> <p>d. Menjalin relasi baik dengan pelanggan melalui event temu pelanggan yang rutin dilakukan setiap tahun</p>			<p>3. Layanan humas (implementasi KIP/diseminasi promosi informasi kegiatan/pameran bidang kesehatan/budaya pelayanan prima)</p> <p>4. Peningkatan kualitas pelayanan publik monev kepuasan pengguna layanan/jasa (Temu Pelanggan)</p> <p>5. Pembangunan ZI menuju WBK/WBBM, penguatan dan pendampingan assessment penilaian satker WBK&amp;WBBM/implementasi RB/reviu data klasifikasi UPT/reviu ABK, penyusunan peta &amp; infojab/monev SOP-AP</p> <p>6. Resertifikasi ISO 9001:2015</p> <p>7. Pengelolaan kantor berhias dalam rangka RB labkesmas</p> <p>8. Analisis kebutuhan dan perencanaan pegawai/ layanan mutasi/pelantikan/sertijab/ sumpah PNS/pembinaan pegawai</p>	
		4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	a. Mendorong pegawai agar secara aktif mencari informasi penyelenggaraan	DIY & Jateng	2022-2024	<p>1. Peningkatan Kapasitas SDM Terkait Surveilans</p> <p>2. Pelatihan Pengambilan Contoh Uji Air (Sertifikasi BNSP)</p>	<p>2022: 136.837</p> <p>2023: 166.721</p> <p>2024:</p>

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan rupiah)
			<p>diklat/ seminar/ workshop/ sosialisasi/ e-learning secara daring</p> <p>b. Memanfaatkan dukungan jaringan internet, termasuk akun Zoom Meeting dan webinar yang tersedia</p>			<p>3. Webinar Pengelolaan K3, Biosafety, Biosecurity dan Pengelolaan Biorepository</p> <p>4. In House Training Penerapan Quality Control pada Laboratorium Medik</p> <p>5. In House Training Audit Internal SNI ISO 15189:2022</p> <p>6. Pelatihan SNI ISO/IEC 17043:2023 dan SNI ISO/IEC 13528:2016 rtifikasi Pengambilan Sampel</p> <p>7. In house training Pelayanan</p> <p>8. Diklat Manajemen Asn</p> <p>9. Diklat Kearsipan</p>	607.392

**LAMPIRAN 4**

**CASCADING SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA PROGRAM, INDIKATOR KINERJA KEGIATAN, DAN INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA**

**a. Program P2P**



b. **Program Dukungan Manajemen**

