



Balai Besar Laboratorium
Kesehatan Masyarakat Yogyakarta



Laporan Kinerja

TA 2024



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan Kinerja Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024 ini telah selesai disusun.

Laporan Kinerja ini disusun sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas yang dibebankan kepada BB Labkesmas Yogyakarta dalam kurun waktu selama tahun 2024 dengan merujuk pada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Selain itu, laporan kinerja ini disusun sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang baik dan bersih (*good governance and clean government*) serta sebagai umpan balik dalam perencanaan dan pelaksanaan pada tahun berikutnya, yang disusun berdasarkan data hasil pelaksanaan program dan keuangan periode tahun anggaran 2024. Hal-hal yang kami sajikan dalam bentuk laporan ini, telah kami upayakan semaksimal mungkin, namun masih terdapat berbagai kekurangan yang perlu disempurnakan. Untuk itu kami sangat mengharapkan kritik, sumbang saran serta masukan untuk penyempurnaannya.

Kami berharap laporan ini dapat memberikan gambaran pelaksanaan tugas yang diberikan kepada BB Labkesmas Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan.

Yogyakarta, 20 Januari 2025

Kepala BB Labkesmas Yogyakarta,



dr. Muhammad Budi Hidayat, M.Kes.
NIP 197110032005011002

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dalam rangka mewujudkan *good governant dan good governance*, salah satu hal penting adalah penyelenggaraan administrasi instansi pemerintah yang berdaya guna, berhasil guna, berkeadilan, serta tanggap akan tuntutan lingkungan dengan memberikan pelayanan publik yang terbaik. Semua yang telah diselenggarakan, wajib dipertanggungjawabkan, salah satunya disajikan dalam Laporan Kinerja.

Laporan Kinerja ini menggambarkan capaian kinerja tahun 2024 dibandingkan dengan Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2024 yang disusun pada awal tahun. Pengukuran keberhasilan kinerja BB Labkesmas Yogyakarta dilakukan terhadap 11 indikator yang ditargetkan selama setahun.

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa dari 11 indikator ditargetkan tahun 2024, seluruh indikator terealisasi. Sebelas indikator yang terealisasi adalah: 1) Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium (target 12 rekomendasi dengan realisasi 15 rekomendasi); 2) Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel (target 10.000 spesimen/sampel dengan realisasi 45.716 sampel); 3) Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT (target 100% dengan realisasi 190,91%); 4) Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) (target 2 kali dengan realisasi 15 kali); 5) Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional (target 5 Mou dengan realisasi 25 MoU); 6) Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori (target 100% dengan realisasi 100%); 7) Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan (target 280 labkesmas dengan realisasi 638 labkesmas); 8) Persentase Realisasi Anggaran (target 96% dengan realisasi 99,65%); 9) Nilai Kinerja Anggaran (target 80,1 NKA dengan realisasi 96,7 NKA); 10) Kinerja implementasi satker WBK (target 75 skala dengan realisasi 87,31 skala); 11) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya (target 80% dengan realisasi 100%).

Kinerja anggaran bersumber APBN menunjukkan realisasi sebesar Rp Rp32.251.766.010 (99.65%) dari total pagu Rp32.364.617.000. Berdasarkan capaian realisasi anggaran serta capaian kinerja, terlihat pelaksanaan kinerja BB Labkesmas Yogyakarta tahun 2024 telah tercapai.

Keberhasilan capaian kinerja ini didukung berbagai faktor, antara lain: 1) adanya komitmen pimpinan dan seluruh unsur organisasi dalam menjalankan tugas dengan penuh tanggung jawab; 2) berjalannya koordinasi, komunikasi, dan kerjasama dengan *stakeholders*; 3) optimalisasi sumber daya; 4) dukungan anggaran dan pengelolaan administrasi kegiatan sesuai aturan yang berlaku.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	II
IKHTISAR EKSEKUTIF	III
DAFTAR ISI	IV
DAFTAR GAMBAR	V
DAFTAR TABEL	VII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI.....	11
C. STRUKTUR ORGANISASI.....	12
D. SUMBER DAYA MANUSIA.....	20
E. SISTEMATIKA PENULISAN.....	22
BAB II PERENCANAAN KINERJA	24
A. PERENCANAAN KINERJA.....	24
B. PERJANJIAN KINERJA.....	26
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	28
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI.....	28
1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium.....	30
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel.....	35
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas.....	39
4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME).....	43
5. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga /institusi nasional dan/atau internasional.....	47
6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori.....	52
7. Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di Wilayah Binaan.....	56
8. Persentase Realisasi Anggaran.....	60
9. Nilai Kinerja Anggaran (MONEV DJA).....	64
10. Kinerja Implementasi Satker WBK.....	68
11. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.....	74
B. REALISASI ANGGARAN.....	78
BAB IV PENUTUP	81
A. KESIMPULAN.....	81
B. TINDAK LANJUT.....	81
LAMPIRAN	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Proses Bisnis Pengelolaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	2
Gambar 2. Bagan Organisasi BB Labkesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023.....	12
Gambar 3. Proporsi Pegawai BB Labkesmas Yogyakarta Berdasarkan Kelompok Umur per 31 Desember 2024	21
Gambar 4. Proporsi Pegawai BB Labkesmas Yogyakarta Berdasarkan Tingkat Pendidikan per 31 Desember 2024	21
Gambar 5. Proporsi Pegawai BB Labkesmas Yogyakarta Berdasarkan Jenis Jabatan per Desember 2024	22
Gambar 6. Perbandingan Target dan Realisasi untuk Indikator “Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024	31
Gambar 7. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Berbasis Laboratorium” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024	32
Gambar 8. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024... 36	
Gambar 9. Perbandingan Realisasi Indikator “Persentase Bimbingan Teknis Secara Rutin dan Berjenjang di Wilayah Binaan oleh UPT Labkesmas” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024.....	41
Gambar 10. Perbandingan Realisasi Indikator “Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024	44
Gambar 11. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga /institusi nasional dan/atau internasional” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024	48
Gambar 12. Perbandingan Realisasi Indikator “Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024	54
Gambar 13. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di Wilayah Binaan” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024	57
Gambar 14. Perbandingan Target dan Realisasi untuk Indikator “Persentase Realisasi Anggaran” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024	60

Gambar 15. Perbandingan Realisasi Indikator “Persentase Realisasi Anggaran” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024	61
Gambar 16. Perbandingan Realisasi Indikator “Nilai Kinerja Anggaran” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024	65
Gambar 17. Perbandingan Realisasi Indikator “Kinerja Implementasi Satker WBK” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024 ..	70
Gambar 18. Perbandingan Realisasi “Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023 dan 2024	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Cascading Indikator Kinerja Program, Indikator Kinerja Kegiatan, dan Indikator Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta	8
Tabel 2. Parameter Lingkup Akreditasi (58 jenis parameter) Laboratorium Penguji BB Labkesmas Yogyakarta	15
Tabel 3. Kemampuan Pengujian, Jenis Sampel, dan Jenis Parameter Uji BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024	17
Tabel 4. Kemampuan Kalibrasi BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024	20
Tabel 5. Target Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2022-2024	24
Tabel 6. Matriks Perjanjian Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024	27
Tabel 7. Target dan Realisasi Kinerja Berdasarkan PK/PKP BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024	28
Tabel 8. Anggaran dan Realisasi per Rincian Output (RO) Tahun 2024	78

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Yogyakarta merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal (dalam hal ini Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat).

Dalam rangka mendukung visi Ditjen Kesehatan Masyarakat, yang mengadopsi visi Kementerian Kesehatan, BB Labkesmas Yogyakarta menetapkan visi yang sama, yaitu: **“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”**.

Pencapaian visi di atas diwujudkan melalui misi. Kementerian Kesehatan menetapkan misi tingkat Kementerian. Untuk mendukung misi Kementerian, Ditjen Kesehatan Masyarakat menjabarkan misi sebagai unit utama, selanjutnya BB Labkesmas Yogyakarta menjabarkan misi unit utama dengan menetapkan misi:

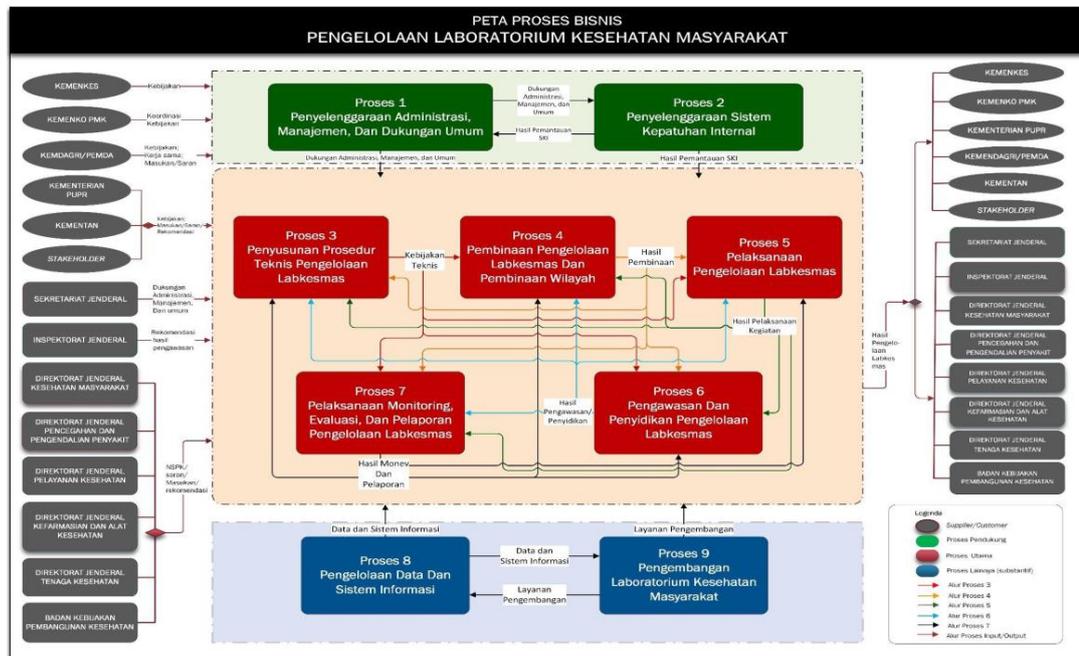
1. Melaksanakan surveilans kesehatan berbasis laboratorium
2. Mengembangkan pemodelan teknologi tepat guna
3. Menyelenggarakan pemeriksaan laboratorium specimen Kesehatan masyarakat
4. Melaksanakan bimbingan teknis terhadap labkesmas di wilayah binaan
5. Menjalin jejaring dan kerja sama dengan Lembaga/institusi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

Ditjen Kesehatan Masyarakat menetapkan tujuan yang akan dicapai, 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”.

BB Labkesmas Yogyakarta ikut berperan dan berkontribusi sesuai tugas pokok dan fungsinya untuk mendukung program Kesehatan, khususnya Program P2P. Salah satu sasaran program P2P yang akan dicapai adalah “Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium”.

BB Labkesmas Yogyakarta berperan dalam pengelolaan laboratorium Kesehatan masyarakat dengan memberikan dukungan teknis dan manajemen. Dukungan teknis diperkuat oleh 3 Tim Kerja, yaitu: 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). Selain itu, juga didukung 6 instalasi, yaitu: 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. Dukungan manajemen diperkuat oleh Sub Bagian Administrasi Umum yang merupakan penunjang yang memberikan dukungan manajemen dalam pengelolaan laboratorium Kesehatan masyarakat. Peran ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Peta Proses Bisnis Pengelolaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat

BB Labkesmas Yogyakarta juga memiliki amanah dalam mendukung penguatan laboratorium di wilayah kerjanya melalui SK Gubernur DIY No. 97/KEP/2014 Tanggal 25 April 2014, SK Gubernur Jawa Tengah No. 660.1/23/2007 Tanggal 27 Agustus 2007, registrasi kompetensi laboratorium lingkungan oleh KemenLH.

Untuk percepatan pencapaian derajat kesehatan masyarakat, 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.

Penanggulangan 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.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021, terjadi 120 KLB yang di Jawa Tengah selama tahun 2021, yang seluruhnya (120 kejadian atau 100%) ditangani <24 jam. KLB ini terdiri dari 10 jenis, yaitu: Leptospirosis, DBD, Keracunan Makanan, AFP, Chikungunya, GHPR, JE, Difteri, Diare, dan Banjir.

Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta Tahun 2021 menunjukkan bahwa terjadi 24 KLB di DIY yang seluruhnya (24 kejadian atau 100%) ditangani <24 jam. KLB ini terdiri dari 3 jenis, yaitu: Keracunan Makanan, Chikungunya, dan Dugaan Keracunan Makanan.

Pencegahan dan pengendalian penyakit Malaria. Malaria adalah penyakit yang mengancam keselamatan jiwa yang disebabkan oleh parasit yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi. Program malaria telah mencapai indikator Millenium Development Goals (MDG's), selanjutnya malaria masuk dalam indikator Sustainable Development Goals (SDGs) dalam target 3.3 mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria dan penyakit tropis yang terabaikan, serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, dan penyakit menular lainnya. Laporan WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2017 Indonesia masih berada pada fase pemberantasan. Hasil Riskesdas tahun 2018, 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 2021, Annual Parasite Incidence (API) tahun 2021 di Indonesia berada pada angka 1,12/1.000 penduduk. API di DIY dan Jawa Tengah sudah memenuhi target nasional dengan tercapainya API 0,00/1.000 penduduk di DIY dan 0,01/1.000 penduduk di Jawa Tengah. DIY dan Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi 100% Kabupaten/kota-nya memiliki API <1/1.000 penduduk, bahkan sebagian besar kabupaten/kota sudah mencapai Eliminasi Malaria dan tinggal sebagian kecil wilayah dengan endemisitas rendah.

Eliminasi Filariasis dan Pengendalian Penyakit Kecacingan. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi Filariasis nasional adalah 0,8%. Angka ini sama dengan angka di Provinsi Jawa Tengah, sedangkan di DIY lebih

rendah (Jawa Tengah: 0,8%; DIY: 0,5%). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan ke-6 tertinggi jumlah kasus filariasis di Indonesia (405 kasus), berbanding terbalik dengan DIY yang menempati urutan ke-2 terendah (2 kasus). Pada tahun 2021, terdapat dari 9 Kabupaten/Kota endemis filariasis di Jawa Tengah, 5 atau 55,6% di antaranya masih melaksanakan POPM, serta 4 atau 44,4% kabupaten/kota yang berhasil menurunkan *Mf rate* <1%.

Sebagai upaya mensukseskan eliminasi filariasis dan pengendalian kecacingan, terutama di Provinsi Jawa Tengah, BB LABKESMAS Yogyakarta sebagai UPT memberikan dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melalui kegiatan Layanan Kewaspadaan Dini Kejadian Penyakit tahun 2021 dengan melakukan Surveilans Penyakit Filariasis dan Kecacingan dalam bentuk: 1) Survei Evaluasi Prevalensi Mikrofilaria Pasca POPM Filariasis (pre-TAS), di 3 Kabupaten, yaitu: Kabupaten Pekalongan, Pati, dan Blora; dan 2) Survei Evaluasi Prevalensi Kecacingan, di 2 Kabupaten, yaitu: Kabupaten Pemalang dan Rembang.

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Arbovirosis. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, terlihat bahwa Incidence Rate DBD tahun 2021 di DIY menunjukkan angka 29,9/100.000 penduduk. Angka ini lebih tinggi dibandingkan angka di Provinsi Jawa Tengah dengan angka 12,28/100.000 penduduk, bahkan jauh lebih tinggi dibandingkan angka nasional sebesar 27/per 100.000 penduduk. Seluruh Kabupaten/Kota di DIY dan Jawa Tengah terjangkit DBD. Case Fatality Rate (CFAKTOR RISIKO) di DIY mencapai 1,01%. Insidens yang rendah di Provinsi Jawa Tengah ternyata memiliki CFAKTOR RISIKO tertinggi (2,71%), bahkan di atas CFAKTOR RISIKO nasional sebesar 0,96%.

Pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberkulosis. Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, prevalensi TB di Provinsi Jawa Tengah dan DIY lebih rendah dibanding angka nasional sebesar 0,42% (DIY: 0,16%; Jawa Tengah: 0,36%). Sekalipun prevalensi di Jawa Tengah lebih tinggi dibanding DIY, namun proporsi penderita yang minum obat secara rutin di Jawa Tengah lebih baik dibanding DIY (DIY: 70%; Jawa Tengah: 77,7%). Case notification rate (CNR) TB tahun 2019 di Jawa Tengah lebih tinggi dibanding DIY (Jawa Tengah: 157/100.000 penduduk; DIY: 108/100.000 penduduk), namun angka ini masih di bawah angka nasional. Angka Keberhasilan Pengobatan TB secara nasional tercapai 86,6% atau di atas target WHO $\geq 85\%$. Angka ini sudah tercapai di Jawa Tengah (85,1%), namun tidak demikian halnya dengan DIY yang baru mencapai 84,3%.

Penemuan pasien merupakan langkah pertama dalam kegiatan tatalaksana pasien TB. Penemuan dan penyembuhan pasien TB menular secara bermakna dapat menurunkan kesakitan dan kematian akibat TB, penularan TB masyarakat, dan sekaligus merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat. Pada tahun 2018

ditemukan 843.000 kasus TB. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar, yaitu: Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Kasus TB di tiga provinsi tersebut 43% dari jumlah seluruh kasus TB di Indonesia. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia. Angka notifikasi kasus (Case Notification Rate – CNR) adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat di antara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ke tahun di wilayah tersebut

Prevalensi Diare. Melalui hasil Riskesdas tahun 2018, terlihat bahwa prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan secara nasional adalah 6,8%. Prevalensi ini lebih tinggi di Jawa Tengah dibandingkan DIY, bahkan di Jawa Tengah melebihi angka nasional (Jawa Tengah: 7,2%; DIY: 6,1%). Prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami, secara nasional adalah 8%. Untuk prevalensi kelompok ini, ternyata baik DIY maupun Jawa Tengah menunjukkan angka yang lebih tinggi dibanding angka nasional (DIY: 8,5%; Jawa Tengah: 8,4%). Diare masih menjadi masalah kesehatan di Provinsi Jawa Tengah karena masih merupakan salah satu jenis KLB pada tahun 2018 dengan Faktor Risikoekuensi 7 kali.

Penanggulangan *new emerging disease* COVID-19. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) yang diterbitkan Ditjen P2P (2020) menyebutkan bahwa Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Virus ini merupakan virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini pun masih belum diketahui. Pada 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada Tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (coronavirus disease, COVID-19). Pada Tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar Negara, termasuk ke Indonesia.

Cascading Tugas Pokok dan Fungsi BB Labkesmas Yogyakarta

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

SASARAN/INDIKATOR PROGRAM	SASARAN/INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA
Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Sasaran: a. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit b. Menurunnya infeksi penyakit HIV c. Menurunnya insiden TBC d. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria e. Meningkatnya kabupaten/kota yang	Kegiatan/Sasaran/IKK (Direktorat Tata Kelola Masyarakat): 1. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan 2. Kegiatan Pembinaan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak 3. Kegiatan Pembinaan Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut	

SASARAN/INDIKATOR PROGRAM	SASARAN/INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA
<p>mencapai eliminasi Kusta</p> <p>f. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular</p> <p>g. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun</p> <p>h. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun</p> <p>i. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat</p> <p>j. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium</p> <p>Indikator Kinerja Program (IKP):</p> <p>1) Persentase kabupaten/kota yang memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans</p>	<p>Usia</p> <p>4. Kegiatan Pembinaan Tata Kelola Kesehatan Masyarakat</p> <p>5. Kegiatan Pembinaan Kesehatan Jiwa</p> <p>6. Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat</p> <p>Indikator Kinerja Kegiatan (IKK):</p> <p>1. Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</p> <p>2. Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</p>	<p>Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan biologi kesehatan</p> <p>Indikator Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta:</p> <p>1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium</p> <p>2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel</p> <p>3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)</p> <p>4. Jumlah MoU/PKS/ Forum Kerjasama atau Forum</p>

SASARAN/INDIKATOR PROGRAM	SASARAN/INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA
<p>2) Integrasi dan digitalisasi sistem informasi surveilans</p> <p>k. Meningkatnya pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat</p>	<p>3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang</p>	<p>Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/atau internasional</p> <p>5. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori</p> <p>6. Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan</p> <p>7. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas</p>
<p>Program: Dukungan Manajemen</p> <p>Sasaran: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</p> <p>Indikator Kinerja Program (IKP):</p> <p>1. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan</p> <p>2. Nilai Kinerja Anggaran</p>	<p>Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya</p> <p>Indikator Kinerja Kegiatan (IKK):</p> <p>1. Nilai Reformasi Birokrasi di lingkup Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</p> <p>2. Nilai kinerja penganggaran</p>	<p>Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya</p> <p>Indikator Kinerja Kegiatan (IKK):</p> <p>1. Kinerja implementasi WBK Satker</p> <p>2. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya</p> <p>3. Persentase realisasi anggaran</p>

SASARAN/INDIKATOR PROGRAM	SASARAN/INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA BB LABKESMAS YOGYAKARTA
	Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	4. Nilai Kinerja Anggaran

Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi dalam upaya pemecahan masalah di wilayah kerja, dapat diukur kinerjanya sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban organisasi dalam periode tertentu, tidak terkecuali instansi pemerintah. Hal ini sejalan dengan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Hasil kinerja dituangkan dalam Laporan Kinerja. Laporan ini merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban BB Labkesmas Yogyakarta dalam pelaksanaan tugas dan fungsi periode semester I tahun 2024, yang sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja pada periode berikutnya.

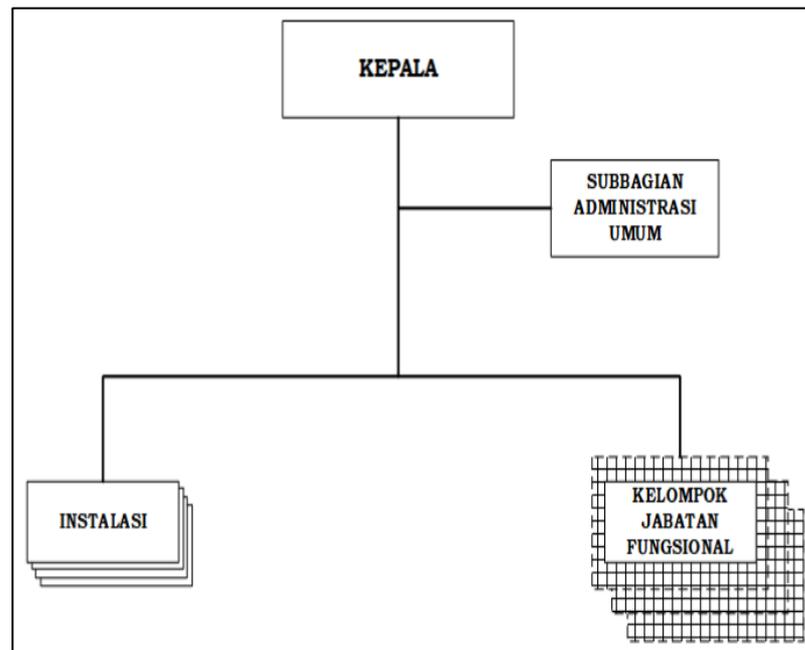
B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Yogyakarta memiliki tugas melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, UPT Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit 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

C. STRUKTUR ORGANISASI

Penyelenggaraan tugas dan fungsi ini diatur dalam struktur organisasi yang terdiri dari: Kepala, satu Sub Bagian (Sub Bagian Administrasi dan Umum), Instalasi, dan Kelompok Jabatan Fungsional. Untuk jelasnya, struktur organisasi tersebut digambarkan dengan bagan pada *Gambar 2* berikut:



Gambar 2. Bagan Organisasi BB Labkesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023

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 persiapan 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, pengubahan, 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.

Upaya yang dilakukan di wilayah layanan didukung oleh kemampuan BB Labkesmas Yogyakarta, salah satunya dalam pemeriksaan contoh uji oleh laboratorium pengujian yang sebagian sudah terakreditasi. Laboratorium BB Labkesmas Yogyakarta antara lain terdiri dari Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan Fisika Kimia; Faktor Risiko Lingkungan Biologi; dan Mikrobiologi Klinis yang telah terakreditasi sesuai SNI ISO/IEC 17025:2008 oleh KAN sebagai Laboratorium Pengujian dengan Nomor LP-251-IDN. Sertifikatnya yang diperoleh mulai berlaku tanggal 22 Desember 2021 sampai dengan tanggal 22 November 2026. BB LABKESMAS Yogyakarta juga telah ditunjuk sebagai Laboratorium Lingkungan oleh Gubernur DIY dengan SK Nomor 332/Kep/2018 dan oleh Gubernur Jawa Tengah dengan SK Nomor Kep/660.1/23/2007.

Jumlah parameter yang terakreditasi sampai dengan akhir tahun 2023 sebanyak 58 parameter. Kemampuan Laboratorium Pengendalian Penyakit semakin meningkat kemampuan ujinya karena terjadi peningkatan jumlah sampel dan metode yang digunakan.

Tabel di bawah ini menunjukkan jumlah dan jenis parameter yang telah terakreditasi (lingkup akreditasi):

Tabel 2. Parameter Lingkup Akreditasi (58 jenis parameter) Laboratorium Pengujian BB Labkesmas Yogyakarta

LABORATORIUM	PARAMETER
Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan Fisika Kimia	
1. Sampel Air (31 Parameter)	Suhu, Kekeruhan, pH, Fe, Mn, Kesadahan, Ca, K, Na, SO ₄ , Cl, NO ₃ , NO ₂ , DO, BOD, COD, Ni, Zn, Cu, Pb, Co, Cr total, Ag, Cd, Al, B, Ba, F, MBAS, Crom Valensi 6, DHL, Amonia dalam air bersih, air minum, air permukaan, air limbah, Air kolam renang: Suhu, pH, Kekeruhan Air Laut: Suhu, pH, Klorida

LABORATORIUM	PARAMETER
	Air Haemodialisa: Suhu, Kekerusuhan, pH, Fe, Mn, Kesadahan, Ca, K, Na, SO ₄ , Cl, NO ₃ , NO ₂ , DO, BOD, COD, Ni, Zn, Cu, Pb, Co, Cr total, Ag, Cd, Al.
2. Sampel Udara (8 Parameter)	Suhu, Kelembaban, Arah angin, Kecepatan Angin, Pencahayaan, NO ₂ , SO ₂ , O ₃ , NH ₃
3. Sampel Padatan (9 Parameter)	Kadar air dalam sedimen, tanah dan sludge, Cd, Cu dan Cr, Pb, K, Ni, Zn, Fe, Kadar air dalam sedimen, sludge dan tanah
4. Sampel Jaringan Daging Ikan (2 Parameter)	Cu, Cd
Laboratorium Biologi Lingkungan (8 Parameter)	Total Coliform, E Coli, Fecal Coliform, Total Coliform, E Coli, Fecal Coliform, Angka Lempeng Total, Salmonella, Shigella, Plankton, Benthos dalam air minum, air bersih, air permukaan, lumpur, usap, air limbah, air haemodialisa, udara, air kolam renang
Laboratorium Mikrobiologi (1 Parameter)	Angka Kuman Escherishia Coli dalam makanan dan minuman
Laboratorium Biomarker (6 parameter)	Zn, Cu, Pb, Hg, Cd, Ni, dan Cr pada ikan
Laboratorium Virologi (1 parameter)	COVID-19
Laboratorium Serologi dan Imunologi (1 parameter)	Japanese Encephalitis
Laboratorium Parasitologi (1 parameter)	Malaria
Laboratorium Entomologi (1 parameter)	Identifikasi Nyamuk

Dari Tabel 2 di atas terlihat bahwa lingkup akreditasi terbanyak terdapat pada sampel air, yaitu sebanyak 31 jenis.

Kemampuan pengujian dan jenis parameter uji pada masing-masing laboratorium dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Kemampuan Pengujian, Jenis Sampel, dan Jenis Parameter Uji BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024

INSTALASI/ LABORATORIUM	JENIS SAMPEL	PARAMETER	JUMLAH PARAME TER
1. Faktor Risiko Lingkungan Fisika Kimia	Air Bersih Air Minum Air haemodialisa	Suhu, Bau, Rasa, Warna, Kekeruhan, pH, F, Fe, Mn, Pb, Ag, Zn, Ni, Co, Cr, Cu, Cd, Ca, Mg, Keadahan, NO ₃ , NO ₂ , SO ₄ , Cl, CN, TDS, DHL, Amonia, TSS, SS, MLSS, MLVSS, Deterjen, Zat Organik, Klorin, Cr ⁶⁺ , PO ₄ , H ₂ S, Fenol, Asiditas, Alkalinitas, Salinitas, Pestisida, As, Al, B, Ba, Cd, Se, Si, DO, BOD, COD, Hg, Minyak Lemak, N Total	56
	Air Limbah, Air Permukaan, Air Kolam Renang	Suhu, Bau, Kekeruhan, pH, F, Fe, Mn, Pb, Ag, Zn, Ni, Co, Cr, Cu, Cd, Ca, Mg, Keadahan, NO ₃ , NO ₂ , SO ₄ , Cl, CN, TDS, DHL, Amonia, TSS, SS, MLSS, MLVSS, Deterjen, Zat Organik, Klorin, Cr ⁶⁺ , PO ₄ , H ₂ S, Fenol, Asiditas, Alkalinitas, Salinitas, Pestisida, As, Al, B, Ba, Cd, Se, Si, DO, BOD, COD, Hg, Minyak Lemak, N Total	55
	Air Laut	Suhu, pH, Cl, CN, TDS, DHL, Amonia, TSS, SS, Deterjen, Zat Organik, Klorin, Cr ⁶⁺ , PO ₄ , H ₂ S, Fenol, Asiditas, Alkalinitas, Salinitas, Klorin, Zat Organik, Fenol, Minyak Lemak, Hg	39
	Padatan, Sedimen, sludge Tanah	pH, Kadar Air, P, K, N total, Ag, Fe, C organik, Fe, Mn, Ca, Mg, Si, Co, Pb, Cd, Hg,	27

INSTALASI/ LABORATORIUM	JENIS SAMPEL	PARAMETER	JUMLAH PARAME TER
		Cu,Cr,Ni, NO ₃ ,NO ₂ ,Na,Al,Ba,Cl,Z n	
	Makanan/ Minuman	pH,Borax,Rhodhamin, Formalin,PbAs,CN,Hg, Formalin,NO ₂ ,Metyl Yellow, Pestisida kualitatif, logam berat	12
	Udara Ruang Udara Ambien	SO ₂ , CO, NO ₂ , O ₃ , TSP, Pb, O ₃ , NH ₃ , H ₂ S, CO ₂ , PM ₁₀ , PM _{2.5} , Kebisingan, Getaran, suhu, kelembaban, arah angin, kecepatan angin, pencahayaan, debu terendap, Udara ruang: TVOC, HCHO/Formaldehyde	22
	Udara Emisi	Opasitas, SO ₂ , NO ₂ , NH ₃ , H ₂ S,Pb, CH ₄ , CO, O ₂ , Laju alir	6
	Darah	Zn, Cu, Pb, Hg, Cd, Ni, Cr dan Cholinesterase (CHE), Kolesterol total, HbCo	10
	Urin	Zn, Cu, Pb, Hg, Cd, Ni, dan Cr	7
	Rambut	Zn, Cu, Pb, Hg, Cd, Ni, dan Cr	7
	Kuku	Zn, Cu, Pb, Hg, Cd, Ni, dan Cr	7
	Ikan /jaringan hewan	Zn, Cu, Pb, Hg, Cd, Ni, dan Cr	7
2. Faktor Risiko Lingkungan Biologi	Air Bersih Air Minum Air Haemodialisa Air Permukaan Air Limbah Air Kolam Renang Ruang Kerja Udara Swab (lantai, dinding, alat medis, alat makan, ac, dializer dll,	Total Coliform, Fecal Coliform, Angka Lempeng Total, Plankton, Benthos, Salmonella, Shigella, Streptococcus,Vibrio cholerae,Spora gas gangren,Legionella, Bacillus,Pseudomonas aeroginosa, BTA, <i>E.coli</i> , Leptospira, jamur, klebsiella, staphilococcus.	19

INSTALASI/ LABORATORIUM	JENIS SAMPEL	PARAMETER	JUMLAH PARAME TER
	sampel dari lingkungan). Udara ruang Lumpur		
3. Virologi dan Imunologi	Tanah	AI, H5	2
	Swab Hidung, Swab Tenggorokan, Serum	AI, H5, H1pdm 09 , COVID-19	4
	Serum, nyamuk Aedes sp	Virus Dengue, DEN 1, 2, 3, 4	5
	Darah /Serum	ELISA: Hepatitis A, DBD, Thypoid, Japanese Encephalitis RDT: Malaria, Leptospira, Chikungunya, DBD, Hepatitis A	7
4. Parasitologi	Darah	Malaria Filaria	3
	Tanah Feces Sayuran Air	Telur Cacing Protozoa	2
5. Mikrobiologi	Isolat Bakteri Swab dubur Pangan ATCC Muntahan	Bakteri gram positif 171 spesies, Bakteri gram negatif 147 spesies Jamur Bakteri Patogen Legionella, Leptospirosis, TB dengan TCM	321
6. Resistensi dan Efikasi	Vektor	Uji status kerentanan vektor malaria/ vektor dengue terhadap insektisida program, Uji efektifitas Kelambu Berinsektisida (LLINs)	2
7. Vektor dan BPP	Nyamuk Dewasa Larva Nyamuk	Identifikasi Spesies , Parousitas dan Konfirmasi vektor (Mal/Fil/DBD*), Indeks jentik, Indeks telur, uji resistensi, uji biokemis	7
	Tikus	Identifikasi	1
	Kecoak	survei dan Identifikasi	2

INSTALASI/ LABORATORIUM	JENIS SAMPEL	PARAMETER	JUMLAH PARAME TER
	Pinjal	Identifikasi	1
	Lalat	Identifikasi dan Kepadatan lalat	2
JUMLAH			577

Dari Tabel 4 terlihat bahwa Laboratorium BB Labkesmas Yogyakarta mampu menguji 577 parameter yang terdistribusi pada beberapa laboratorium. Kemampuan tertinggi dalam pengujian sampel, baik jenis, parameter, dan jumlah parameter berada pada Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan Fisika Kimia.

Selain parameter laboratorium penguji, laboratorium PKMK telah terakreditasi oleh KAN sebagai laboratorium kalibrasi dengan nomor LK-131-IDN dengan rincian kemampuan sebagai berikut:

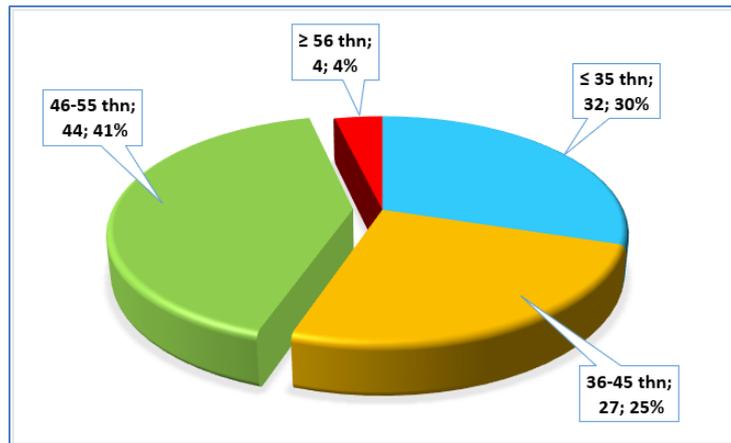
Tabel 4. Kemampuan Kalibrasi BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024

No.	Kelompok Pengukuran	Jenis Alat atau Bahan yang Dikalibrasi
1	Suhu dan Kelembaban	oven, waterbath, incubator, reFaktor Risikoigerator, <i>digital reactor block</i>
2	Volume	<i>volumetric glassware</i> : mikropipet, pipet volume, pipet ukur, buret, labu ukur, gelas ukur
3	Massa	anak timbangan, timbangan elektronik
4	Instrumen analitik	pH meter, turbidity meter uv-vis spektrofotometer: <i>wavelength, photometry</i>

D. SUMBER DAYA MANUSIA

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, BB Labkesmas Yogyakarta didukung oleh sumber daya manusia (SDM) kesehatan. Jumlah SDM per 31 Desember 2024 seluruhnya 107 orang, yang mana jumlah SDM ini sama dengan tahun 2023.

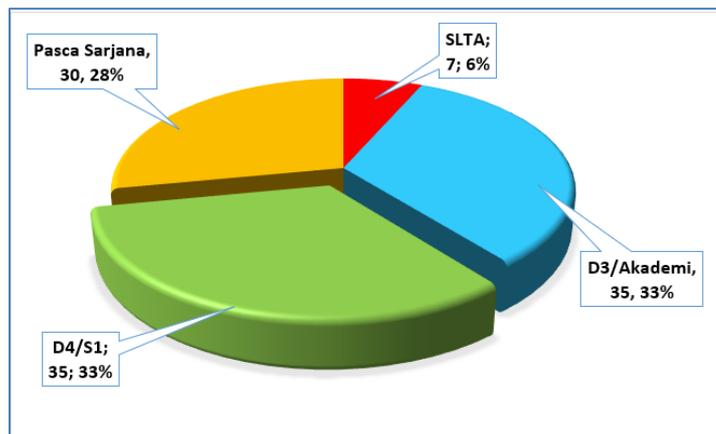
Situasi ketenagaan BB Labkesmas dapat dikelompokkan menurut golongan umur sebagai berikut:



Gambar 3. Proporsi Pegawai BB Labkesmas Yogyakarta Berdasarkan Kelompok Umur per 31 Desember 2024

Dari Gambar 3 terlihat bahwa kelompok paling besar pegawai di BB Labkesmas Yogyakarta berada pada kelompok umur 46-55 tahun yang menurut Kementerian Kesehatan masuk dalam kelompok umur Lansia Awal, disusul pegawai kelompok dewasa akhir (36-45 tahun). Banyaknya kelompok umur lansia awal memberikan tantangan di masa depan, melihat kebijakan saat ini pengisian formasi ASN sangat dibatasi.

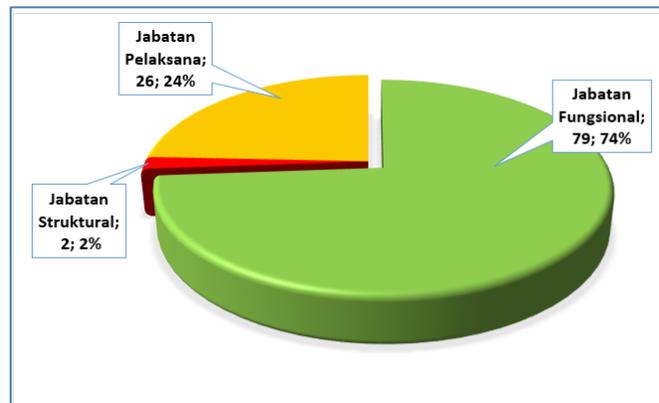
Pengelompokan pegawai BB Labkesmas Yogyakarta berdasarkan pendidikan adalah sebagai berikut:



Gambar 4. Proporsi Pegawai BB Labkesmas Yogyakarta Berdasarkan Tingkat Pendidikan per 31 Desember 2024

Dari Gambar 4 terlihat bahwa pegawai BB Labkesmas Yogyakarta yang berpendidikan S1/D4 dan pasca sarjana memiliki proporsi yang sama besar, disusul D3/akademi. Tingginya proporsi Pendidikan S1/D4 dan pasca sarjana keatas memberikan peluang bagi peningkatan kinerja yang lebih berkualitas khususnya terkait keahlian/fungsional dari masing-masing individu.

Pengelompokan pegawai BB Labkesmas Yogyakarta berdasarkan jenis jabatan adalah sebagai berikut:



Gambar 5. Proporsi Pegawai BB Labkesmas Yogyakarta Berdasarkan Jenis Jabatan per Desember 2024

Dari Gambar 5 terlihat bahwa sebagian besar pegawai BB Labkesmas Yogyakarta menduduki jabatan fungsional. Tantangan bagi penataan pegawai ke depan di mana diharapkan seluruh jabatan pelaksana harus masuk dan bekerja dalam jabatan keahlian/fungsional tertentu. Jabatan Fungsional yang ada di BB Labkesmas Yogyakarta 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.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Bab I. Pendahuluan

Bab ini menyajikan penjelasan umum organisasi, terutama penekanan pada aspek strategis organisasi, permasalahan utama (*strategic issue*) yang dihadapi organisasi. Bab ini terdiri dari Sub Bab:

- A. Latar Belakang
- B. Tugas Pokok dan Fungsi
- C. Struktur Organisasi
- D. Sumber Daya Manusia
- E. Sistematika Penulisan

Bab II. Perencanaan Kinerja

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perencanaan sesuai dokumen perencanaan maupun Perjanjian Kinerja BB LABKESMAS Yogyakarta Tahun 2023. Bab ini terdiri dari Sub Bab:

- A. Perencanaan Kinerja
- B. Perjanjian Kinerja

Bab III. Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja

Sub bab ini menyajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap indikator kinerja sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja per indikator:

- Definisi Operasional
- Rumus/Cara perhitungan
- Capaian Indikator
- Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
- Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
- Kendala/masalah yang dihadapi
- Pemecahan Masalah

B. Realisasi Anggaran

Sub bab ini menguraikan tentang alokasi anggaran yang tersedia dan realisasi penggunaan untuk mencapai kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja

Bab IV. Penutup

Pada bab ini diuraikan kesimpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta tindak lanjut di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya. Bab ini terdiri atas Sub Bab:

A. Kesimpulan

Sub bab ini berisi kesimpulan umum atas capaian kinerja organisasi

B. Tindak Lanjut

Sub bab ini menyajikan upaya-upaya perbaikan ke depan yang akan dilakukan oleh organisasi untuk mencapai target untuk mencapai kinerja

Lampiran:

1. Perjanjian Kinerja (PK)
2. Rencana Aksi Kegiatan (RAK)
3. SK Tim Penyusun Laporan Kinerja
4. SOP Pengumpulan Data Kinerja
5. SOP Pengukuran Data Kinerja
6. Matriks Monitoring dan Evaluasi Bulanan/Triwulanan

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA

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 5. 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			

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
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 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/PK/ 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: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya				
<u>2024</u>				
Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat				

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
Sasaran: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya				
1.	Nilai Kinerja Anggaran	85	85	80,1 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 atau berubah nomenklatur

Pada tahun 2024, terdapat 11 indikator kinerja yang akan dicapai, yang terdiri dari:

- 7 indikator pada Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (1 indikator sama dengan indikator tahun 2022 dan 2023; 6 indikator merupakan indikator baru)
- 4 indikator pada Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Kesehatan Masyarakat, yang seluruhnya sama dengan indikator tahun 2024.

Rencana kinerja dalam RAK tersebut di atas di-*breakdown* dalam Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2024, kemudian dijabarkan lagi dalam Perjanjian Kinerja.

B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian kinerja (PK) BB Labkesmas Yogyakarta merupakan dokumen yang memperjanjikan rencana kinerja Kepala BB Labkesmas Yogyakarta kepada Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran BB Labkesmas Yogyakarta pada periode satu tahun. PK BB Labkesmas Yogyakarta disusun berdasarkan target kinerja yang tercantum pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024. Perjanjian Kinerja Tahun 2024 dapat dilihat melalui tabel berikut ini:

Tabel 6. Matriks Perjanjian Kinerja BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024

No.	Indikator	Target
1.	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	12 rekomendasi
2.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel
3.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100%
4.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 kali
5.	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga /institusi nasional dan/atau internasional	5 MoU/PKS/ Laporan
6.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100%
7.	Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan	280 labkesmas
8.	Persentase Realisasi Anggaran	96%
9.	Nilai Kinerja Anggaran (MONEV DJA)	80,1 NKA
10.	Kinerja implementasi satker WBK	75 skala
11.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%

Berdasarkan Tabel 6, terdapat 11 indikator yang akan dicapai pada tahun 2024.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Berdasarkan dokumen Rencana Aksi Kegiatan BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, ditetapkan sasaran BB Labkesmas Yogyakarta adalah **“Meningkatnya pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat”**.

Capaian sasaran ini kemudian dijabarkan dalam dokumen RKT, PK, dan PK Penjabaran tahun 2024. Tabel berikut menyajikan capaian kinerja BB Labkesmas Yogyakarta tahun 2024:

Tabel 7. Target dan Realisasi Kinerja Berdasarkan PK/PKP BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2024

No.	Indikator	Target	Realisasi capaian 2024	Realisasi capaian 2023	Persen tase capaian 2024 (%)	Persen tase capaian 2023 (%)	+/-
1.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium (2024)	12 rekomendasi	15 rekomendasi	78	125	105,41	+19,59
2.	Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan			97,52%		102,65	
3.	Respon Sinyal KLB/ Bencana kurang dari 24 jam			100%		100	
4.	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan			10		100	
5.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/ atau sampel	45.716 spesimen klinis dan/ atau sampel		457,16		
6.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100%	190,91%		190,91%		
7.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) *)	2 kali	15 kali		750		

No.	Indikator	Target	Realisasi capaian 2024	Realisasi capaian 2023	Persen tase capaian 2024 (%)	Persen tase capaian 2023 (%)	+/-
8.	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga /institusi nasional dan/atau internasional	5 MoU	25MoU		500		
9.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100%	100%		100		
10.	Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan *)	280 labkesmas	638 labkesmas		227,87		
11.	Nilai Kinerja Anggaran (MONEV DJA)	80,1 NKA	96,7 NKA	99,85	120,72	117,47	+3,25
12.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)			96,79		111,25	
13.	Persentase Realisasi Anggaran	96%	99,65%	99,38%	103,80	104,61	+0,81
14.	Kinerja implementasi satker WBK	75 skala	87,31	93,91	116,41	117,39	-0,97
15.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	100%	100%	125	125	0
16.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti			100%		108,11	
	Rata-rata capaian				256,08	109,19	+113,97

*) indikator tidak ditargetkan pada tahun 2024

Pada tahun 2024, ke-11 indikator ditetapkan untuk dicapai. Dari 11 indikator yang ditargetkan, seluruh indikator tercapai sesuai/melebihi target, dengan rata-rata persentase capaian kinerja **256,08%**. **Capaian ini naik 113,97 poin dibanding tahun 2023.**

Analisis capaian kinerja masing-masing pencapaian indikator kinerja sasaran dijelaskan sebagai berikut:

1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium

Definisi Operasional

1. Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.
2. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup:
 - a. skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - b. surveilans epidemiologi, surveilans factor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan
 - c. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan
3. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi/rekomendasi/laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan twinning program)
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.

Cara Perhitungan

Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Sampai semester I tahun 2024, rekomendasi yang dihasilkan melalui kegiatan surveilans berbasis laboratorium berjumlah 2 dari target 1 rekomendasi.

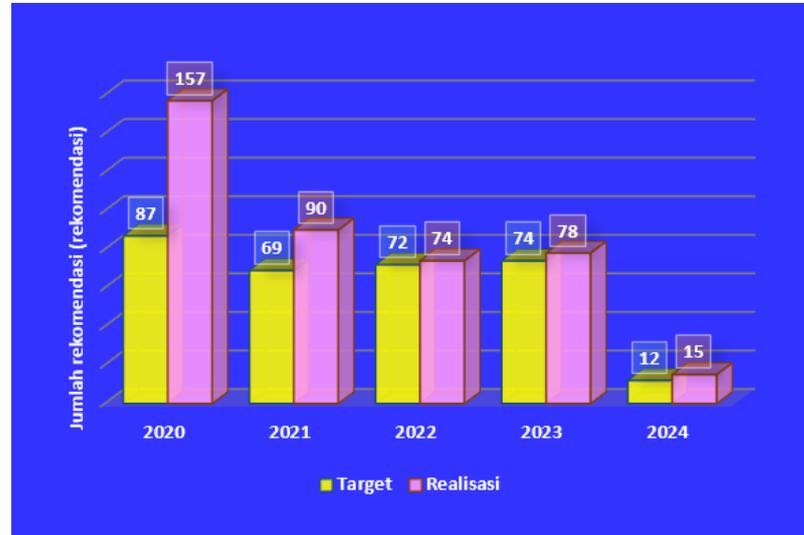
Capaian Indikator

Dari realisasi kinerja, dilakukan perhitungan persentase capaian kinerja sebagai berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{15 \text{ rekomendasi}}{12 \text{ rekomendasi}} \times 100\% = 125\%$$

Pencapaian indikator kinerja ini tahun 2024 sebesar 125%.

Perbandingan realisasi capaian indikator tahun 2024 dengan 2023, 2022, 2021, dan 2020 terlihat pada Gambar 6 berikut:

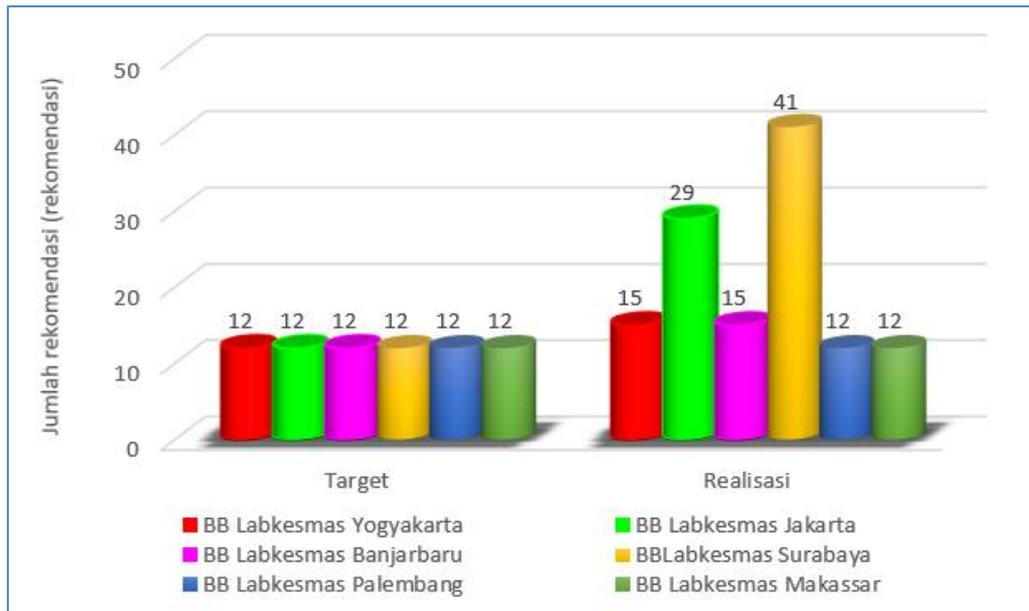


Gambar 6. Perbandingan Target dan Realisasi untuk Indikator “Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024

Dari gambar terlihat bahwa indikator ini terealisasi melebihi target setiap tahun. Target tahun 2024 lebih rendah dibanding tahun-tahun sebelumnya. Hal ini terjadi karena perubahan tuisi BB Labkesmas, yang lebih memprioritaskan kepada fungsi penyelenggaraan laboratorium tanpa meninggalkan fungsi surveilans yang menghasilkan produk rekomendasi. Sebagai labkesmas tingkat 4 (regional) yang mencakup dua wilayah Provinsi binaan, yaitu DIY dan Provinsi Jawa Tengah, BB Labkesmas Yogyakarta lebih fokus untuk menghasilkan rekomendasi yang lebih komprehensif dan berkualitas pada level wilayah regional, sehingga produk rekomendasi yang dihasilkan tahun 2024 tidak sebanyak produk yang dihasilkan saat menjadi BBTCLPP.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar 8 berikut:



Gambar 7. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Berbasis Laboratorium” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama. Realisasi kinerja ke-6 BB labkesmas mencapai target, bahkan sebagian besar melampaui target, dengan realisasi tertinggi dicapai BB Labkesmas Surabaya disusul BB Labkesmas Jakarta. Jika dibandingkan dengan BB Labkesmas lain, BB Labkesmas Yogyakarta berada pada urutan ketiga pencapaian indikator ini.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Pada tahun 2024, target ini terpenuhi melalui pelaksanaan:

1. Surveilans Rantai Dingin Faktor Risiko Rabies di Provinsi Jawa Tengah
2. Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna Pasca Bencana Banjir di Kabupaten Demak
3. Rekomendasi Hasil Surveilans Perilaku Vektor Demam Dengue
4. Rekomendasi Hasil Surveilans TB Paru
5. Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Embarkasi Haji
6. Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Arus Mudik Lebaran
7. Rekomendasi Hasil Pengambilan, Pengiriman, dan Pengembalian Spesimen Carrier Sampel Surveilans Lingkungan dalam Mendukung Erapo
8. Rekomendasi Hasil Sistem Surveilans Sentinel Dengue
9. Rekomendasi Hasil Sistem Surveilans Sentinel JE
10. Rekomendasi Hasil Surveilans Sentinel Leptospirosis

11. Rekomendasi Hasil Surveilans Sentinel Antraks
12. Rekomendasi Hasil Penyelenggaraan Pilot Project Penanggulangan Dengue dengan Metode Wolbachia di wilayah Kota Semarang
13. Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna desinfeksi air bersih di Kabupaten Wonosobo
14. Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna desinfeksi air Pamsimas Kabupaten Sukoharjo
15. Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna desinfeksi air Pamsimas Kabupaten Sleman

Analisis Keberhasilan Capaian

Keberhasilan dalam pencapaian indikator ini didukung beberapa hal:

- Komunikasi yang efektif dengan pihak terkait mengenai pelaksanaan kegiatan baik melalui telepon, WA, dan surat
- Respon positif dari stakeholders untuk menerima wilayahnya sebagai lokasi kegiatan
- Optimalisasi surveilans data pasif, yaitu data hasil pemeriksaan laboratorium yang berasal dari pelanggan, serta tetap melakukan surveilans data aktif bersumber data hasil pemeriksaan laboratorium kegiatan surveilans dan faktor risiko di lapangan.

Kendala/masalah yang dihadapi

Indikator ini tercapai, namun terdapat kendala yang dihadapi saat pelaksanaan, adalah:

- regulasi pola tarif baru seiring transformasi BBTCLPP Yogyakarta menjadi BB Labkesmas Yogyakarta yang terbit pada pertengahan tahun 2024, sementara sebagian kegiatan yang mendukung indikator ini bersumber PNBPN, sehingga capaian realisasi tertunda
- kebijakan blokir sebagian anggaran perjalanan dinas sehingga sebagian tahapan kegiatan tidak optimal

Pemecahan Masalah

- Pemecahan masalah untuk mengatasi kendala ini adalah mengidentifikasi kegiatan yang prioritas untuk dilaksanakan, kemudian merevisi anggaran berupa pertukaran sumber anggaran PNBPN ke RM sehingga kegiatan dapat berjalan lebih dulu sesuai jadwal
- Mengubah metode pelaksanaan untuk kebutuhan insidental, antara lain kegiatan pemanfaatan TTG menggunakan kendaraan operasional mengingat kebutuhan untuk mengangkut barang yang cukup banyak sampai ke lokasi, dengan risiko mengurangi alokasi anggaran rutin operasional perkantoran untuk kendaraan roda-4.

Solusi lain adalah pengalihan akun perjalanan dinas ke akun sewa untuk kebutuhan mendesak untuk mengangkut peralatan ke lokasi sulit dijangkau

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. *Man*

Penetapan SK tim pelaksana kegiatan pada Substansi untuk memastikan bahwa setiap tenaga Fungsional yang berkompeten diberdayakan seoptimal mungkin

2. *Machines*

Optimalisasi peralatan juga dilakukan dengan penggunaan satu alat oleh lebih dari satu laboratorium yang berbeda

3. *Money*

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 125% ini adalah Rp1.524.284.000, dengan realisasi penggunaan Rp1.516.261.884 dari total anggaran yang tersedia

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
 CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp1.524.284.000; RAKi = Rp1.516.261.884; CKi = 125% (1,25), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(1.524.284.000 \times 1,25) - 1.516.261.884}{(1.524.284.000 \times 1,25)} \times 100\% \\ &= 20,42\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 20,42%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(20,42\%/20) \times 50]$$

$$NE = 101\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 101% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien.

4. Method

- Komunikasi dan penguatan jejaring dan kerja sama dengan *stakeholder* dalam pelaksanaan kegiatan
- Menetapkan pembagian tugas yang jelas pada awal tahun melalui SK Tim pelaksana kegiatan

5. Materials

- Pengusulan pengadaan bahan laboratorium dilakukan dengan cermat agar barang yang diperoleh melalui pengadaan sesuai dengan kebutuhan.
- *Sharing* BHP antar kegiatan yang sejenis untuk memenuhi kebutuhan pemeriksaan sampel.

2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel

Definisi Operasional

1. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk newemerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik
2. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan factor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium
3. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel mencakup spesimen dan/atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.

Cara Perhitungan:

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

Realisasi jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel adalah 45.716 dari target 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel.

Capaian Indikator

Dengan realisasi 45.716 spesimen klinis dan/atau sampel dari target 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel, persentase capaian kinerja indikator ini dapat dihitung sebagai berikut:

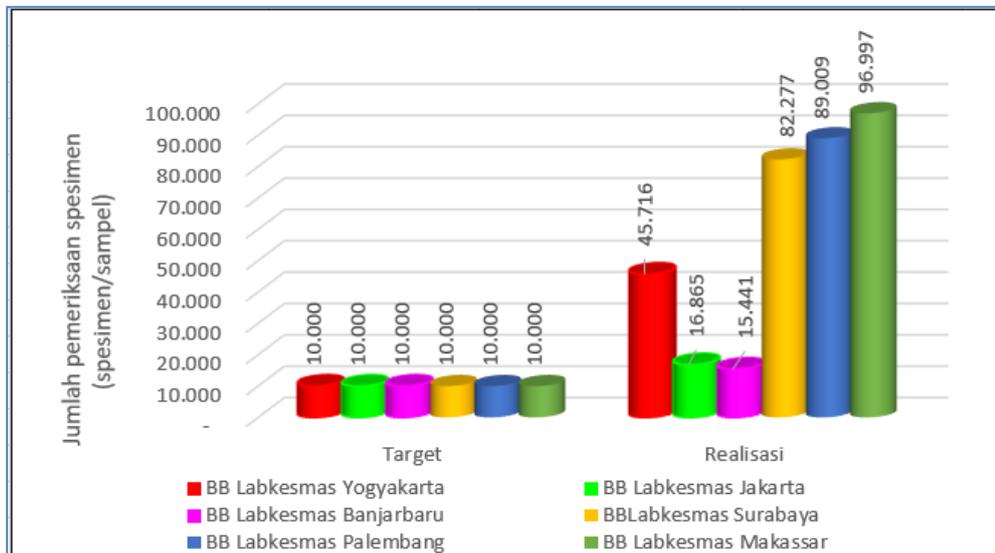
$$\text{Persentase capaian} = \frac{45.716}{10.000} \times 100\% = 457,16\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, capaian indikator ini adalah 457,16%.

Indikator ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun 2023 karena bukan merupakan indikator kinerja pada tahun tersebut

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 45.716 spesimen klinis dan/atau sampel dari target 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 8. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama. Realisasi kinerja ke-6 BB labkesmas mencapai target, bahkan sebagian besar melampaui target, dengan realisasi tertinggi dicapai BB Labkesmas Makassar disusul BB Labkesmas Palembang. Bila dibandingkan dengan 6 BB Labkesmas lain, BB Labkesmas Yogyakarta menempati urutan ke-4 dalam pencapaian indikator ini.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Target ini terpenuhi melalui pemeriksaan spesimen/sampel dari laboratorium sebagai berikut:

4. Patologi klinik dan imunologi: 1.066 spesimen/sampel
5. Mikrobiologi dan biomolekuler: 24.719 spesimen/sampel
6. Kesehatan Lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit: 19.931 spesimen/sampel

Sebagian besar sampel/specimen yang diperiksa merupakan sampel program, antara lain wolbachia

Analisis Keberhasilan Capaian

- Keberhasilan dalam pencapaian indikator sasaran didukung oleh ketersediaan bahan dan alat, serta tenaga fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan
- Penguatan jejaring melalui penugasan/mandat (antara lain: pemeriksaan sampel program Wolbachia) dan/atau MoU terkait pemeriksaan sampel/spesimen maupun layanan

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Indikator ini tercapai, namun ada kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan, yaitu regulasi pola tarif baru seiring transformasi BBTKLPP Yogyakarta menjadi BB Labkesmas Yogyakarta yang terbit pada pertengahan tahun 2024, sementara sebagian proses pengadaan bahan/alat yang mendukung indikator ini bersumber PNBPN, sehingga menunda penyelenggaraan pemeriksaan sampel/spesimen

Pemecahan Masalah

Pemecahan masalah untuk mengatasi kendala ini adalah:

- mengidentifikasi kebutuhan bahan/alat yang prioritas untuk segera digunakan, kemudian merevisi anggaran berupa pertukaran sumber PNBPN ke RM sehingga pemeriksaan sampel dapat berjalan lebih dulu
- menerapkan strategi percepatan pengambilan sampel segera setelah pola tarif ditetapkan: efisiensi jumlah petugas untuk penambahan jumlah tim; pemberdayaan petugas antar laboratorium (pengambilan sampel air dilakukan oleh tim laboratorium gas); pengaturan rute sampling yang lebih efektif

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. *Man*

Efisiensi SDM dilakukan dengan memberdayakan seluruh tenaga fungsional laboratorium Kesehatan sesuai kompetensi

2. *Machines*

Pemanfaatan satu peralatan untuk pemeriksaan sampel pada instalasi laboratorium yang berbeda

3. *Money*

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar ini adalah Rp2.350.957.000, dengan realisasi penggunaan sebesar Rp2.335.042.731 (99,32%) dari total anggaran yang tersedia.

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp2.350.957.000; RAKi = Rp2.335.042.731; CKi = 457,16% (4,5716), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(Rp2.350.957.000 \times 4,5716) - Rp2.335.042.731}{(Rp2.350.957.000 \times 4,5716)} \times 100\% \\ &= 78,27\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 78,27%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(78,27\%/20) \times 50]$$

$$NE = 246\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 246% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien.

4. *Method*

Pemeriksaan dilakukan melalui metode yang dapat digunakan dengan peralatan yang sama untuk berbagai contoh uji

5. *Materials*

Pengadaan bahan habis pakai dilakukan terpadu melalui Instalasi dihitung berdasarkan kebutuhan per instalasi laboratorium, kemudian dikompilasi

3. **Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas**

Definisi Operasional

1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan
2. Sasaran pembinaan:
 - a. Labkesmas Tingkat 4: Labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2. Khusus UPT Balai Labkesmas Papua ditambahkan sasaran 10% Labkesmas tingkat 1 (karena belum memiliki Labkesda Kabupaten / Kota)
 - b. Labkesmas Tingkat 5: Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya
3. Metode bimbingan teknis: pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/pertemuan luring atau daring/peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun. Aspek pembinaan pada penguatan pelaksanaan fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas
4. Ruang lingkup pembinaan Labkesmas Tingkat 5:
 - a. BB Lab Biokes : pemeriksaan spesimen klinis
 - b. BB Lab Kesling: Pengujian sampel
5. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor K.02.02/B/154/2024 tentang 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 persentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis.

Cara Perhitungan

Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2 dibagi jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2 di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%

Rumus:

$$\frac{A}{B} \times 100\%$$

A = jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2 yang dibina di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

B = jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2 di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Untuk tahun 2024:

A = 42 labkesmas

B = 22 labkesmas

Berdasarkan rumus di atas, perhitungan realisasi capaian indikator ini adalah:

$$\text{Realisasi} = \frac{42}{22} \times 100\% = 190,91\%$$

Hasil perhitungan di atas menunjukkan bahwa indikator ini tercapai melebihi target, yang dilihat dari realisasi sebesar 190,91%

Capaian Indikator

Berdasarkan realisasi sebesar 190,91% dari target 100%, maka persentase capaian kinerja adalah:

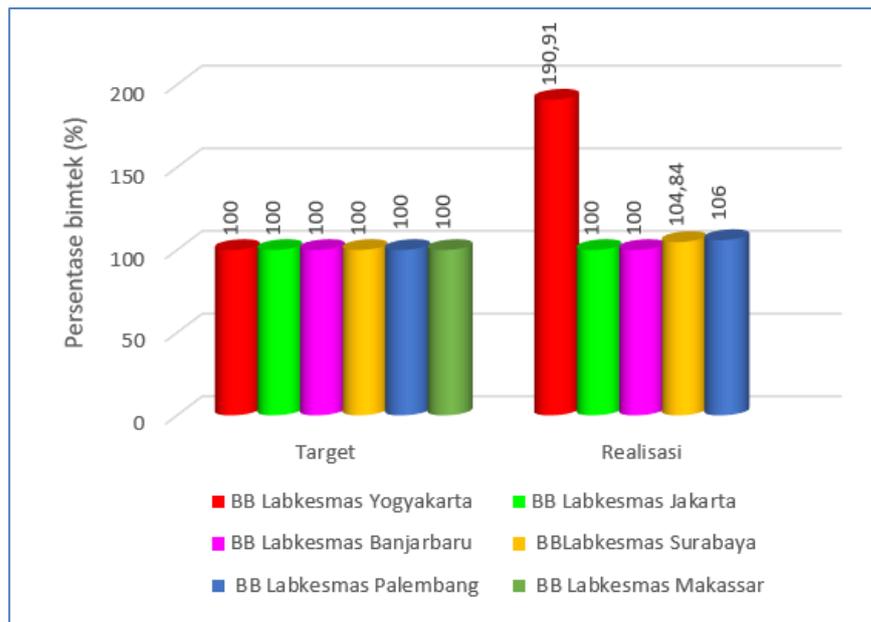
$$\text{Persentase capaian} = \frac{190,91\%}{100\%} \times 100\% = 190,91\%$$

Sesuai perhitungan di atas, capaian indikator melebihi target, yaitu sebesar 190,91%.

Indikator ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun 2023 karena bukan merupakan indikator kinerja pada tahun tersebut.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 190,91% dari target 100%.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 9. Perbandingan Realisasi Indikator “Persentase Bimbingan Teknis Secara Rutin dan Berjenjang di Wilayah Binaan oleh UPT Labkesmas” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama. Realisasi kinerja ke-6 BB labkesmas mencapai target, bahkan sebagian besar melampaui target, dengan realisasi tertinggi dicapai BB Labkesmas Yogyakarta.

Upaya Yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Indikator ini tercapai dengan pelaksanaan bimbingan terhadap 42 labkesmas di DIY dan Jawa Tengah sebagai berikut: Labkesda Pemalang, Labkesda Klaten, Labkesda Blora, Labkesda Boyolali, Labkesda Magelang, BLKK Yogyakarta, BLKK dan PAK Jawa Tengah, Labkesda Kota Yogyakarta, Labkesda Bantul, Labkesda Sleman, Labkesda Kulonprogo, Labkesda Gunungkidul, Labkesda Surakarta, Labkesda Sukoharjo, Labkesda Wonogiri, Labkesda Karanganyar, Labkesda Boyolali, Labkesda Kota Salatiga, Labkesda Kota Semarang, Labkesda Kab. Semarang, Labkesda Grobogan, Labkesda Demak, Labkesda Jepara, Labkesda Pati, Labkesda Batang, Labkesda Kendal, Labkesda Kota Pekalongan, Labkesda Pekalongan, Labkesda Kab. Tegal, Labkesda Kota Tegal, Labkesda Brebes, Labkesda Cilacap, Labkesda Banyumas, Labkesda Purbalingga, Labkesda Banjarnegara, Labkesda Wonosobo, Labkesda Temanggung, Labkesda Magelang, Labkesda Purworejo, Labkesda Kebumen, Labkesda Rembang, Labkesda Kudus, dan Labkesda Sragen.

Analisis Keberhasilan Capaian

Keberhasilan dalam pencapaian indikator sasaran didukung beberapa hal sebagai berikut:

- Kerjasama dan upaya koordinasi cepat dengan labkesmas tier 3 dan tier 2 di wilayah binaan DIY dan Jawa Tengah;
- Tim bimtek yang berpengalaman di bidangnya

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Keterbatasan anggaran kunjungan ke lapangan untuk menjangkau seluruh labkesmas binaan

Upaya Pemecahan Masalah

Berkolaborasi dengan labkesmas di regional V (Labkesmas Magelang dan Banjarnegara) untuk melaksanakan pembinaan dengan metode daring. Dengan metode ini, cakupan pembinaan lebih luas. Selain cakupan yang lebih luas, kolaborasi bimtek secara daring berkontribusi terhadap capaian kinerja bersama ke-3 labkesmas karena masing-masing dapat mengklaim sebagai capaian kerjanya.

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. *Man*

Bimtek ini dilaksanakan dengan pemberdayaan tenaga fungsional internal yang tersedia di BB Labkesmas Yogyakarta

2. *Machines*

Sebagian kegiatan dilaksanakan dengan memanfaatkan sarana/fasilitas *zoom meeting* yang sudah tersedia

3. *Money*

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja

sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp17.548.000; RAKi = Rp17.547.998; CKi = 190,91% (1,9091), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(\text{Rp}17.548.000 \times 1,9091) - \text{Rp}17.547.998}{(\text{Rp}17.548.000 \times 1,9091)} \times 100\% \\ &= 47,62\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini tidak memiliki efisiensi.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$\text{NE} = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$\text{NE} = 50\% + [(47,62\%/20) \times 50]$$

$$\text{NE} = 169\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 50% dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien.

4. *Method*

Koordinasi dilakukan melalui telepon atau WA; secara virtual menggunakan platform *Zoom Meeting*, baik *full* daring maupun *hybrid*.

5. *Materials*

Efisiensi dilakukan dengan penyediaan bahan paparan secara *paperless*

4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Definisi Operasional

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 profesiensi untuk specimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.
3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh Lembaga penyelenggara PME dan hasilnya

dinyatakan lulus/baik/sesuai/memuaskan dan/atau kriteria kelulusan lainnya.

Cara Perhitungan

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

Realisasi indikator ini adalah 15 kali dari target 2 kali.

Capaian Indikator

Berdasarkan realisasi 25 MoU dari target 5 MoU, maka persentase capaian kinerja adalah:

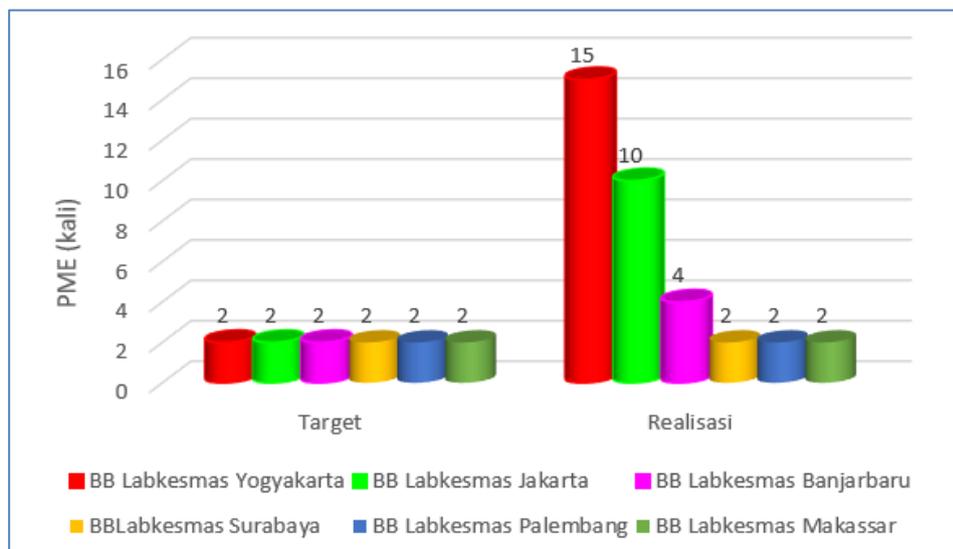
$$\text{Persentase capaian} = \frac{15}{2} \times 100\% = 750\%$$

Sesuai perhitungan di atas, capaian indikator melebihi target, yaitu sebesar 750%

Indikator ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun 2023 karena bukan merupakan indikator kinerja pada tahun tersebut.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 15 kali dari target 2 kali.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 10. Perbandingan Realisasi Indikator “Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama. Realisasi kinerja ke-6 BB labkesmas mencapai target,

bahkan sebagian melampaui target, dengan realisasi tertinggi dicapai BB Labkesmas Yogyakarta disusul BB Labkesmas Jakarta.

Upaya Yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Indikator ini tercapai melalui:

- 1) Air Minum Logam siklus I (BBLK Surabaya; nilai memuaskan)
- 2) Mikroskopis malaria siklus 1 (BBLK Surabaya)
- 3) Air Minum Anion siklus I (BBLK Surabaya), nilai memuaskan
- 4) Mikroskopis malaria siklus II (BBLK Surabaya), nilai sangat baik
- 5) Air Minum Logam siklus II (BBLK Surabaya), nilai memuaskan
- 6) Air Minum Anion siklus II (BBLK Surabaya), nilai memuaskan
- 7) Japanese Encephalitis Periode I (Labkesmas Biologi Kesehatan); hasil: 90%
- 8) PME PCR COVID nilai penuh
- 9) PME PCR Aedes Aegypti 100% dan Wolbachia 98,21%
- 10) PME PCR Aedes Aegypti 99,4% dan Wolbachia 91,61% (FK UGM) Juli 2024 monitoring 2
- 11) PME PCR Aedes Aegypti 99,4% dan Wolbachia 97,01% (FK UGM) Juli 2024 monitoring 3
- 12) PME PCR Aedes Aegypti 99,4% dan Wolbachia 93,45% (FK UGM) Juli 2024 monitoring 4
- 13) PME PCR Aedes Aegypti 100% dan Wolbachia 98,21% (FK UGM) Nov 2024 monitoring 5
- 14) PME S3D (Labkesmas Biologi Kesehatan), Positif 91,30% dan spesimen Negatif 94,11%
- 15) Malaria (Patelki)

Analisis Keberhasilan Capaian

Keberhasilan dalam pencapaian indikator sasaran didukung beberapa hal sebagai berikut:

- kebijakan pada beberapa program yang mengharuskan lab mengirim sebagian spesimen/sampel untuk dilakukan *quality control*/PME, antara lain program S3D, wolbachia
- kecukupan sumber daya: personil yang kompeten, alat dengan kondisi baik dan terkalibrasi, reagen yang selalu tersedia

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Tidak terdapat masalah dalam pencapaian kinerja, namun terdapat kendala yang dihadapi, yaitu regulasi pola tarif baru seiring transformasi BBTKLPP Yogyakarta menjadi BB Labkesmas Yogyakarta yang terbit pada pertengahan tahun 2024, sementara anggaran PME ini sebagian besar bersumber PNBPN, sehingga berdampak terhadap tertundanya pelaksanaan ke semester II.

Upaya Pemecahan Masalah

Upaya yang dilakan untuk mengatasi kendala ini adalah mengintensifkan pelaksanaan PME pada semester II segera setelah PNBP terealisasi.

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. *Man*

PME ini dilaksanakan dengan memberdayakan tenaga fungsional internal yang tersedia di BB Labkesmas Yogyakarta

2. *Machines*

PME ini dilaksanakan dengan pemanfaatan satu alat laboratorium yang terpelihara dan terkalibrasi yang tersedia di BB Labkesmas Yogyakarta untuk beberapa pengujian

3. *Money*

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp411.360.000; RAKi = Rp409.840.300; CKi = 750% (7,5), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(Rp411.360.000 \times 7,5) - Rp409.840.300}{(Rp411.360.000 \times 7,5)} \times 100\% \\ &= 86,72\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 86,72%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(86,72\%/20) \times 50]$$

$$NE = 267\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 267% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien.

4. *Method*

PME dilakukan dengan mengikuti uji profisiensi/uji banding yang diselenggarakan oleh penyelenggara uji profisiensi

5. *Materials*

PME ini dilaksanakan dengan pemanfaatan bahan laboratorium yang tersedia di BB Labkesmas Yogyakarta

5. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga /institusi nasional dan/atau internasional

Definisi Operasional

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 faktorrisiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.
2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional.
3. MoU/PKS/Forum kerjasam/forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/atau institusi nasional dan/atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium/magang/penelitian/fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Cara Perhitungan

Penjumlahan MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Realisasi indikator ini adalah 25 MoU dari target 5 MoU.

Capaian Indikator

Berdasarkan realisasi 25 MoU dari target 5 MoU, maka persentase capaian kinerja adalah:

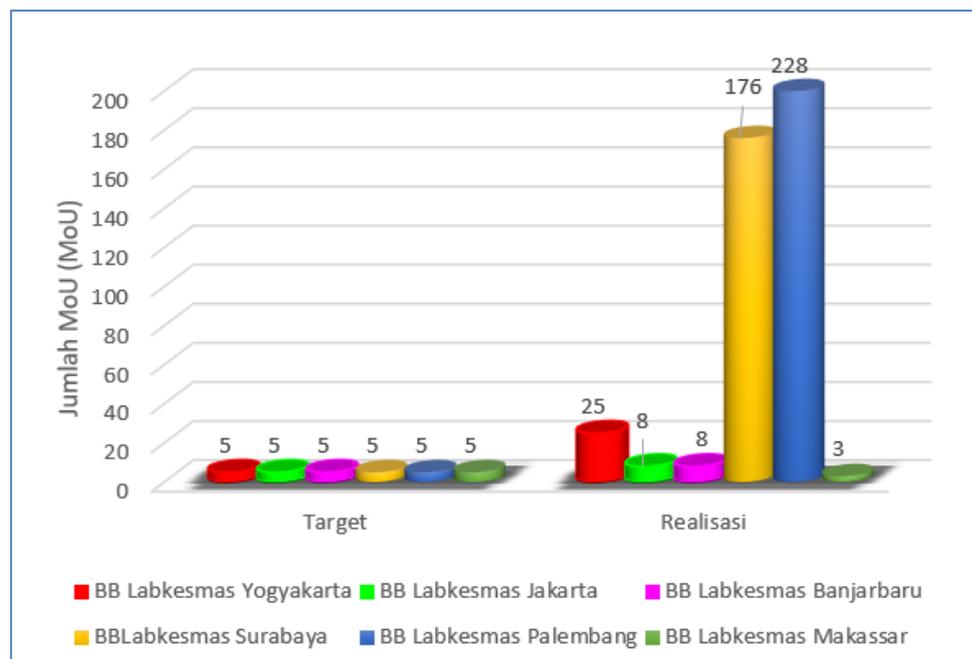
$$\text{Persentase capaian} = \frac{25}{5} \times 100\% = 500\%$$

Sesuai perhitungan di atas, capaian indikator melebihi target, yaitu sebesar 500%

Indikator ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun 2023 karena bukan merupakan indikator kinerja pada tahun tersebut.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 25 MoU dari target 5 MoU.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 11. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga /institusi nasional dan/atau internasional” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama. Realisasi kinerja ke-6 BB labkesmas mencapai target, bahkan sebagian besar melampaui target, dengan realisasi tertinggi dicapai BB Labkesmas Palembang dan Surabaya. BB Labkesmas berada pada urutan ketiga pencapaian indikator ini. Kedua labkesmas dengan realisasi tertinggi merupakan satker BLU yang sudah lebih berpengalaman dalam membangun kerja sama dengan pelanggan.

Upaya Yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

- 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
- 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
- 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
- 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) 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 11) Perjanjian Kerja Sama dengan Klinik Kimia Farma Yogyakarta, Nomor: PK.04.03/B.X.2/2020/2024 dan Nomor: 025/FKD/ADS/SRT/VI/2024, tanggal 3 Juni 2024
- 12) Perjanjian Kerja Sama dengan RS Queen Latifa

- 13) Perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tentang Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler Spesimen suspek Tuberkulosis Nomor 400.7.8.1/1822
- 14) Perjanjian Kerjasama dengan Fkultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret tentang Uji Banding Laboratorium Nomor KM.04.01/B.X.2/1401/2024
- 15) PKS dengan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tentang Pengambilan dan Pengujian Contoh Uji Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor: HK.03.01/D.XI/31075/2023, Nomor: PK.04.03/B.X.2/7124/2023, tanggal 11 Desember 2023
- 16) Perjanjian Kerjasama dengan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Bantul tentang Rujukan Pengujian Contoh Uji Klinis, Air, Makanan dan Kualitas Lingkungan Nomor : 119/3013, Nomor: HK.03.01/1/4855/2023, tanggal 8 September 2023
- 17) Perjanjian Kerjasama dengan RS Umi Barokah Boyolali tentang Pengambilan dan Pengujian Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor: 070/RSUB/VI/2024, Nomor: PK.04.03/B.X.2/2416/2024, tanggal 26 Juni 2024
- 18) Perjanjian Kerjasama dengan Klinik Pratama Larissa Natural Bantul tentang Pengambilan dan Pengujian Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor: 02/BTL/SPK/VII/2024, Nomor : PK.04.03/B.X.2/2738/2024, tanggal 17 Juli 2024
- 19) Perjanjian kerjasama tentang penerbitan kartu kredit pemerintah antara Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Yogyakarta dengan PT Bank Negara (PERSERO) TBK Nomor : KU.04.01/B.X.2/432/2024
- 20) Perjanjian Kerjasama antara PT. BPR Bank Bantul (Perseroda) dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Yogyakarta tentang Pemberian Fasilitas Kredit. Nomor Pihak Pertama: HK.03.01/B.X.2/2906/2024, Nomor Pihak Kedua : 239/UM/VIII/2024
- 21) Perjanjian kerjasama dengan UPT Laboratorium Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tentang Pengambilan dan Pengujian Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor: PK.04.02/B.X.2/5032/2024, Nomor: 443/215/IX/2024 tanggal 12 September 2024
- 22) PKS dengan New Saphir Yogyakarta tentang Pengambilan dan Pengujian Contoh Uji Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor: 011/HNSY-MOU/XII/2024 Nomor: PK.04.03/B.X.2/9765/2024 tanggal 11 Desember 2024
- 23) Perjanjian Kerjasama dengan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tentang Pengambilan dan Pengujian Contoh Uji Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor : HK.03.01/D.XI/33691/2024 Nomor: PK.04.03/B.X.2/9957/2024, tanggal 16 Desember 2024
- 24) Perjanjian Kerjasama dengan Balong Waterpark tentang Pengujian Contoh Uji Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor: 6/SK/XII/DMR/2024, Nomor: PK.04.03/B.X.2/9762/2024 tanggal 11 Desember 2024
- 25) Perjanjian Kerjasama dengan Hotel Grand Rihan Jogja tentang Pengujian Spesimen Kesehatan Lingkungan Nomor : 026/LO/ENG-GRJ/XII/2024, Nomor: PK.04.03/B.X.2/9763/2024 tanggal 11 Desember 2024

Analisis Keberhasilan Capaian

Indikator sasaran ini tercapai karena didukung hal sebagai berikut:

- Kepercayaan pelanggan
- Tarif yang bersaing dengan institusi lain

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Tidak ditemukan masalah dalam pencapaian indikator ini, namun terdapat kendala yang dihadapi, yaitu ada pelanggan yang tidak melanjutkan kerja sama karena regulasi pola tarif baru seiring transformasi BBTKLPP Yogyakarta menjadi BB Labkesmas Yogyakarta yang terbit pada pertengahan tahun 2024 yang berakibat BB Labkesmas Yogyakarta belum menerima layanan, sehingga pelanggan beralih mencari laboratorium lain.

Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi kendala ini, dibentuk tim marketing, yang kemudian melobi pelanggan yang telah beralih ke laboratorium lain untuk kembali menjalin kerja sama, serta mencari pelanggan potensial untuk diajak bekerja sama.

Selain itu, diselenggarakan Forum Komunikasi Pelanggan sebagai forum menampung dan menyampaikan keluhan, saran, dan pendapat pelanggan, sebagai dasar melakukan perbaikan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan, di samping menarik minat pelanggan untuk menjalin kerja sama, baik yang baru.

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. *Man*

Tidak diperlukan SDM khusus untuk mencapai indikator ini, dengan kata lain, cukup memberdayakan SDM yang ada

2. *Machines*

Tidak diperlukan sarana khusus untuk mencapai indikator ini.

3. *Money*

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 500% ini adalah Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 125% ini adalah Rp93.188.000, dengan realisasi penggunaan Rp92.125.927 dari total anggaran yang tersedia

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi
 PAKi: Pagu anggaran keluaran i
 RAKi: Realisasi anggaran keluaran i
 CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp93.188.000; RAKi = Rp92.125.927; CKi = 500% (5), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(Rp93.188.000 \times 5) - Rp92.125.927}{(Rp93.188.000 \times 5)} \times 100\% \\ &= 80,23\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 80,23%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(80,23\%/20) \times 50]$$

$$NE = 251\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 251% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien

4. Method

Indikator ini dicapai hanya dengan melakukan penandatanganan naskah kerja sama, sehingga tidak membutuhkan berbagai metode

5. Materials

Efisiensi dilakukan dengan memanfaatkan material yang tersedia

6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori

Definisi Operasional

1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji

konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset

2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.
3. Penyelenggaraan biorepository memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan biosafety dan biosecurity
4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup :
 - a. Sarana prasarana: ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan
 - b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepositori
 - c. Spesimen dan atau/sampel: jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan/atau sampel (baik secara manual maupun elektronik)
 - d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori

Cara Perhitungan

Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%

Realisasi indikator ini adalah 100% dari target 100%.

Capaian Indikator

Berdasarkan realisasi 100% dari target 100%, maka persentase capaian kinerja adalah:

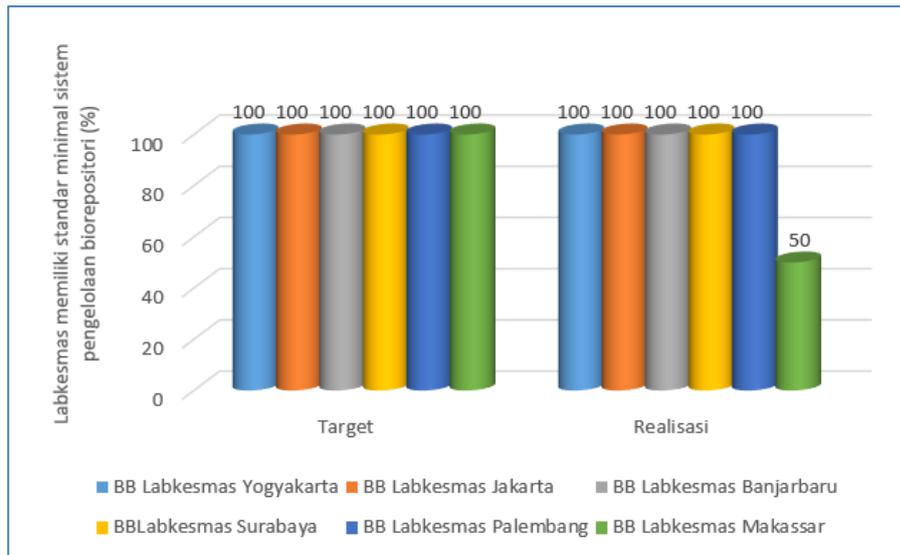
$$\text{Persentase capaian} = \frac{100\%}{100\%} \times 100\% = 100\%$$

Sesuai perhitungan di atas, capaian indikator melebihi target, yaitu sebesar 100%

Indikator ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun 2023 karena bukan merupakan indikator kinerja pada tahun tersebut.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 100% dari target 100%.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 12. Perbandingan Realisasi Indikator “Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama, yaitu 100%. Lima BB labkesmas memenuhi target realisasi, namun satu di antaranya, yaitu BB Labkesmas Makassar hanya terealisasi 50%.

Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Kinerja tercapai dengan terpenuhinya 4 dari 4 kriteria standar minimal sistem Biorepositori di BB Labkesmas Yogyakarta, yaitu:

- 1) Sarana prasarana: sudah ada ketersediaan ruangan tempat khusus, akses teratas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan
- 2) Spesimen dan atau/sampel: jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel sudah memenuhi standar minimal 1000 spesimen dan/atau sampel
- 3) SOP: tersusun SOP Biorepository dan masuk dalam ISO 9001
- 4) SDM: memiliki sertifikat Webinar Pengelolaan K3, *Biosafety*, *Biosecurity*, dan *Biorepository*

Analisis Keberhasilan Capaian

Indikator sasaran ini tercapai karena didukung hal sebagai berikut:

- Tersedia sarana prasarana: ruangan tempat khusus, akses teratas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan
- Spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel minimal 1000 spesimen dan/atau sampel
- Tersusun SOP Biorepository dan masuk dalam ISO 9001
- Tersedia SDM yang memiliki sertifikat Webinar Pengelolaan K3, *Biosafety*, *Biosecurity*, dan *Biorepository*

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Tidak ada masalah dalam mencapai indikator ini, namun terdapat kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan:

- semula, unit utama akan berkontribusi dalam penyusunan SOP biorepositori dan peningkatan kapasitas SDM sesuai topik terkait, namun hal ini tidak terlaksana.
- belum tersedia rak untuk penyimpanan spesimen biorepositori

Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi kendala yang dihadapi, upaya yang dilakukan:

- berinisiatif menyusun SOP secara mandiri dan mengoptimalkan anggaran peningkatan kapasitas SDM yang tersedia untuk menyelenggarakan webinar terkait topik pengelolaan K3, Biosafety, Biosecurity, dan Biorepository.
- mengusulkan pengadaan rak tahun 2025

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. Man

Efisiensi yang dilakukan adalah memberdayakan SDM yang sudah tersedia saat ini

2. Machines

Efisiensi yang dilakukan adalah memanfaatkan sarana yang sudah tersedia, yaitu ruangan tempat khusus, akses teratas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan, ada 4 freezer -80°C.

3. Money

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 100% ini adalah Rp5.114.943.000, dengan realisasi penggunaan Rp5.055.634.111 dari total anggaran yang tersedia

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja

sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp5.114.943.000; RAKi = Rp5.055.634.111; CKi = 100% (1), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(\text{Rp}5.114.943.000 \times 1) - \text{Rp}5.055.634.111}{(\text{Rp}5.114.943.000 \times 1)} \quad \times 100\% \\ &= 1,16\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 1,16%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$\text{NE} = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$\text{NE} = 50\% + [(1,16\%/20) \times 50]$$

$$\text{NE} = 53\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 53% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien.

4. Method

Efisiensi dilakukan dengan perekapan data menggunakan *google spreadsheet*

5. Materials

Efisiensi dilakukan dengan mengoptimalkan 1.000 spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel dari laboratorium Patologi Klinis dan Imunologi; Laboratorium Mikrobiologi dan Biomolekuler

7. Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di Wilayah Binaan

Definisi Operasional

1. Labkesmas Tingkat 1 adalah Laboratorium Puskesmas; Labkesmas Tingkat 2 adalah Labkesda Kabupaten/kota dan Labkesmas Tingkat 3 adalah Labkesda Provinsi
2. Wilayah binaan regional regionalisasi ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas
3. Sesuai standar adalah yang telah dilakukan Pemetaan pada tahun 2024

4. Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar adalah jumlah labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan yang telah dilakukan pemetaan pada tahun 2024

Cara Perhitungan

Penjumlahan Labkesmas Tingkat 1,2 dan 3 di wilayah binaan yang telah dilakukan pemetaan dalam waktu 1 (satu) tahun.

Realisasi indikator ini adalah 638 labkesmas dari target 280 labkesmas.

Capaian Indikator

Berdasarkan realisasi 638 labkesmas dari target 280 labkesmas, maka persentase capaian kinerja adalah:

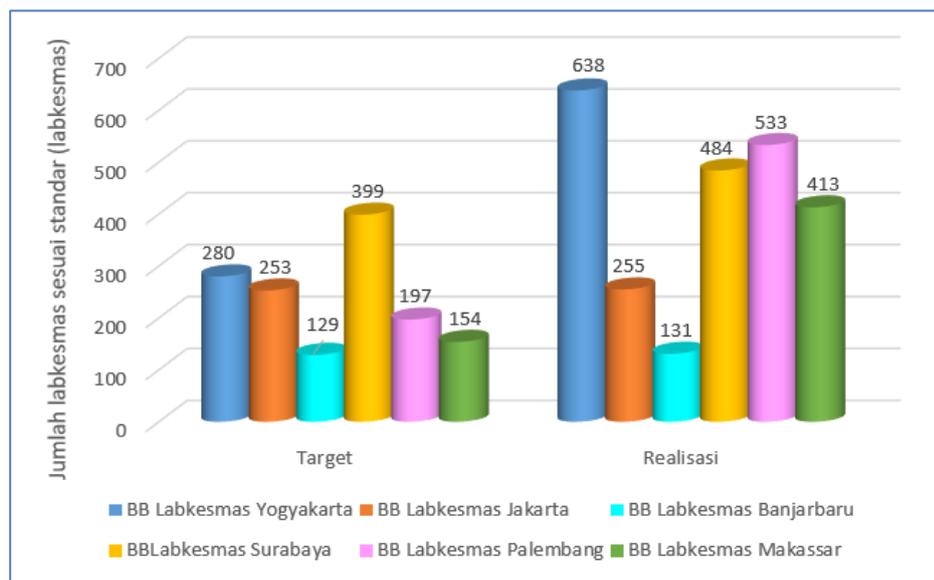
$$\text{Persentase capaian} = \frac{638}{280} \times 100\% = 227,86\%$$

Sesuai perhitungan di atas, capaian indikator melebihi target, yaitu sebesar 227,86%

Indikator ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun 2023 karena bukan merupakan indikator kinerja pada tahun tersebut.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 638 labkesmas dari target 280 labkesmas.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 13. Perbandingan Realisasi Indikator “Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di Wilayah Binaan” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang berbeda sesuai jumlah labkesmas di wilayah binaan masing-masing. Realisasi kinerja ke-6 BB labkesmas mencapai target, bahkan sebagian besar melampaui target, dengan realisasi tertinggi dicapai BB Labkesmas Yogyakarta dan terendah BB Labkesmas Banjarbaru.

Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Indikator ini tercapai melalui pemetaan pada 638 labkesmas di wilayah DIY dan Provinsi Jawa Tengah dengan rincian:

- Tier 3: 2 labkesmas
- Tier 2: 33 labkesmas
- Tier 1: 603 labkesmas

Analisis Keberhasilan Capaian

Indikator sasaran ini tercapai karena didukung hal sebagai berikut:

- tersedia dana Inpuls
- tersedia SDM yang kompeten
- koordinasi yang baik dengan labkesmas tier 1, 2, 3, dan 4 di wilayah regional

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Tidak ada masalah dalam mencapai indikator ini, namun terdapat kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan awal. Jika mengacu kepada DO yang sudah ditetapkan, yaitu bahwa yang dimaksud “memenuhi standar” adalah yang memenuhi standar alat dalam Kepmenkes terkait Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat, maka indikator ini teridentifikasi sulit dicapai. Kepmenkes ini terbit pada bulan November 2024. Standar diharapkan terpenuhi dengan pengadaan alat melalui proyek Inpuls dan Shopi, sementara pengadaan ini baru bisa diproses setelah Kepmenkes terbit. Hal ini berakibat proses pengadaan maupun distribusinya ke labkesmas sasaran belum selesai dilaksanakan sehingga labkesmas sesuai standar belum terpenuhi.

Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi kendala yang dihadapi, sesuai kesepakatan labkesmas BB Labkesmas Yogyakarta mewakili UPT labkesmas menyampaikan usulan perubahan DO indikator ini melalui surat ke Sedditjen Kesehatan Masyarakat. Perubahan DO yang mendasar terkait “sesuai standar” yang dimaksud adalah “yang telah dilakukan pemetaan pada tahun 2024”

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. *Man*

Indikator ini dapat dicapai dengan memberdayakan SDM yang sudah tersedia

2. *Machines*

Indikator ini tercapai dengan pemanfaatan sarana yang tersedia, yaitu alat pengolah data yang sudah tersedia.

3. *Money*

Anggaran untuk mencapai indikator kinerja ini sebesar 227,87% ini bersumber Inpuls, dengan pagu Rp660.800.000 dan realisasi penggunaan Rp408.144.697 dari total anggaran yang tersedia,

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp660.800.000; RAKi = Rp408.144.697; CKi = 227,87% (2,2787), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(Rp660.800.000 \times 2,2787) - Rp408.144.697}{(Rp660.800.000 \times 2,2787)} \times 100\% \\ &= 72,89\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 72,89%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(72,89\%/20) \times 50]$$

$$NE = 100\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 100% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien

4. Method

Efisiensi dilakukan dengan pengolahan data menggunakan kuesioner sesuai standar labkesmas

5. Materials

Efisiensi dilakukan melalui penerapan *paperless* untuk penyimpanan dokumen

8. Persentase Realisasi Anggaran

Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran.

Cara Perhitungan

Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%

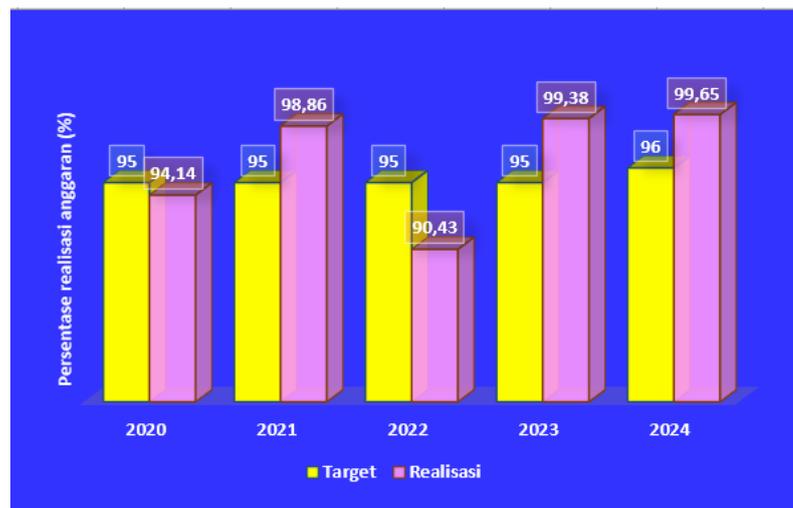
Berdasarkan aplikasi SAKTI, realisasi tahun 2024 adalah 99,65% dari target 96%

Analisis dan Capaian Indikator

Realisasi capaian indikator tahun 2024 adalah 99,65% dari target 96%, dengan persentase capaian kinerja sebagaimana perhitungan berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{99,65\%}{96\%} \times 100\% = 103,8\%$$

Perbandingan realisasi capaian indikator tahun 2024 dengan 2023, 2022, 2021, dan 2020 terlihat pada Gambar berikut:



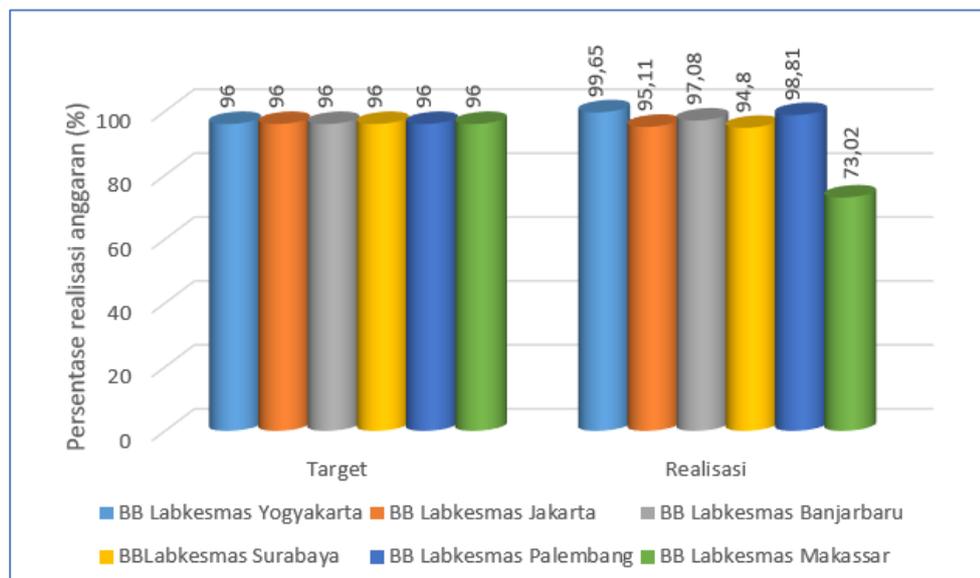
Gambar 14. Perbandingan Target dan Realisasi untuk Indikator “Persentase Realisasi Anggaran” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024

Gambar di atas menunjukkan realisasi anggaran selama 5 tahun berturut-turut >90%. Realisasi tahun 2024 meningkat dibanding tahun 2023 sekalipun di bawah realisasi tahun 2021 yang merupakan realisasi tertinggi dalam kurun waktu 4 tahun berturut-turut.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 99,65% dari target 96%.

Bila dibandingkan dengan realisasi nasional tingkat Kemenkes sebesar 95,17%, realisasi kinerja BBTCLPP Yogyakarta lebih tinggi, yaitu 99,65%.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 15. Perbandingan Realisasi Indikator “Persentase Realisasi Anggaran” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama. BB Labkesmas Yogyakarta menempati urutan tertinggi pencapaian target indikator ini dibanding 5 BB labkesmas lain.

Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- Menepati batas waktu penyelesaian pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, segera setelah kegiatan selesai dilaksanakan
- Mulai minggu ke-2 setiap bulan menyampaikan *reminder* terkait capaian realisasi anggaran serta rencana tindak lanjut untuk percepatan kegiatan, termasuk penyelesaian pertanggungjawaban kegiatan masing-masing tim kerja/instalasi/sub bagian, minimal sesuai RPD

Analisis Keberhasilan Capaian

Indikator sasaran ini tercapai karena didukung hal sebagai berikut:

- Adanya komitmen Kepala Balai, ketua tim kerja, kepala instalasi, penanggung jawab kegiatan, pengelola anggaran, serta pejabat pengadaan
- Aktif mengikuti *update* informasi melalui berbagai pertemuan daring maupun luring oleh KPPN, Kanwil Ditjen Perbendaharaan, serta unit utama terkait di Kementerian Kesehatan

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Hambatan dalam pencapaian indikator ini antara lain adalah:

- regulasi pola tarif baru seiring transformasi BBTKLPP Yogyakarta menjadi BB Labkesmas Yogyakarta yang terbit pada pertengahan tahun 2024, sementara sebagian kegiatan yang mendukung indikator ini bersumber PNBPN, sehingga capaian realisasi tertunda
- anggaran cadangan untuk tunjangan kinerja 100% yang di-*hold* sementara yang pada akhirnya tidak jadi direalisasikan, berdampak terhadap percepatan realisasi anggaran
- kebijakan blokir sebagian anggaran perjalanan dinas sehingga sebagian tahapan kegiatan tertunda

Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi hambatan tersebut, upaya yang dilakukan adalah:

- mengidentifikasi kegiatan yang prioritas untuk dilaksanakan, kemudian merevisi anggaran berupa pertukaran sumber anggaran PNBPN ke RM sehingga kegiatan dapat berjalan yang pada akhirnya dapat mengejar percepatan realisasi anggaran
- menjadwalkan ulang kegiatan, kemudian memberdayakan sumber daya seoptimal mungkin untuk percepatan pelaksanaan dan realisasi anggaran

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. Man

Memberdayakan/melibatkan SDM lintas tim kerja/instalasi (tidak hanya pengelola anggaran) dalam melakukan monev terkait penyerapan anggaran di tim kerja/instalasi masing-masing

2. Machines

Memanfaatkan aset satker antara lain berupa laptop serta media komunikasi lain untuk monev penyerapan anggaran

3. Money

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 103,8% ini adalah Rp427.437.000 dengan realisasi penggunaan sebesar Rp421.714.425 dari total anggaran yang tersedia.

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
 CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp427.437.000; RAKi = Rp421.714.425; CKi = 103,8% (1,038), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(Rp427.437.000) \times 1,038 - Rp421.714.425}{(Rp427.437.000) \times 1,038} \times 100\% \\ &= 49,95\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 49,95%

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(49,95\%/20) \times 50]$$

$$NE = 62\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 62% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien

4. Method

Efisiensi dilakukan dengan menerapkan *paperless* dalam pendokumentasian Laporan Keuangan dan/atau dokumen pertanggungjawaban maupun dokumen lain. Selain itu, Kementerian

Keuangan menerapkan berbagai aplikasi dalam pengelolaan keuangan dan anggaran

5. *Materials*

Efisiensi dilakukan dengan mengurangi penyediaan dan penggunaan kertas untuk mencetak/menggandakan dokumen keuangan

9. Nilai Kinerja Anggaran (MONEV DJA)

Definisi Operasional

Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari:

1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan
2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan
3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program

Cara Perhitungan

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

Realisasi indikator ini adalah 96,7 dari target 80,1. Nilai ini diperoleh dari *dashboard* Monev Kemenkeu dengan nilai kinerja perencanaan anggaran 100 dan nilai kinerja pelaksanaan anggaran 93,40, sehingga nilai NKA Total sebesar 96,7.

Capaian Indikator

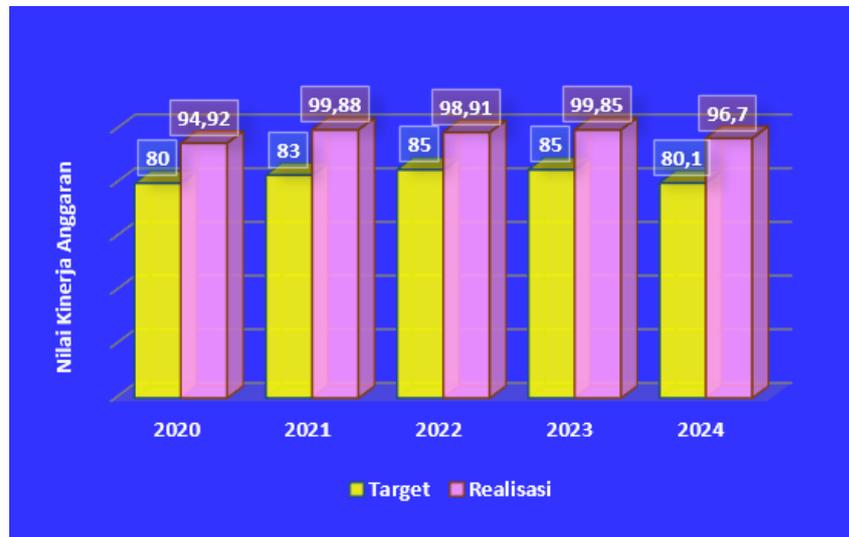
Realisasi capaian indikator ini pada tahun 2024 adalah 96,7 dari target 80,1, dengan persentase capaian kinerja sebagaimana perhitungan berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{96,7}{80,1} \times 100\% = 101,79\%$$

Capaian indicator ini melebihi target sebesar 101,79%.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 96,7 dari target 80,1.

Perbandingan realisasi capaian indikator tahun 2024 dengan 2023, 2022, 2021, dan 2020 terlihat pada Gambar berikut:



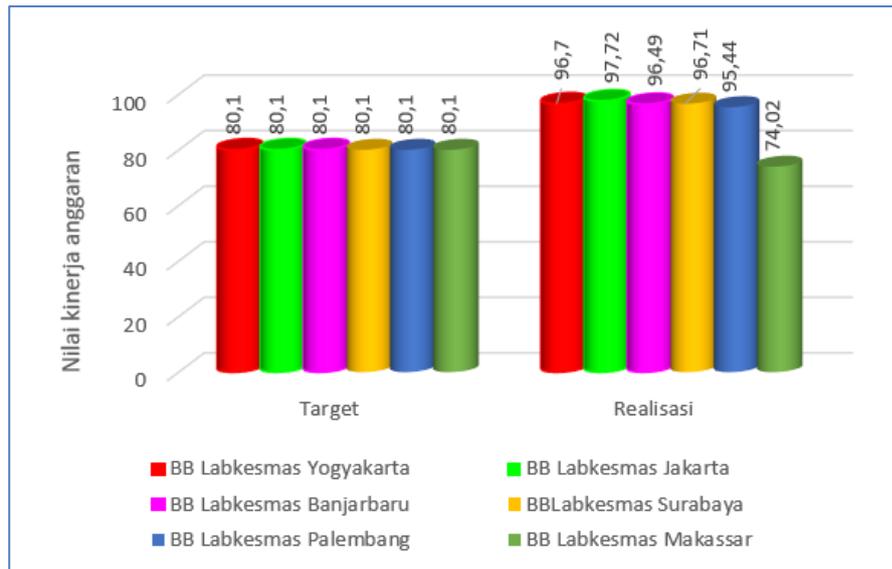
Gambar 16. Perbandingan Realisasi Indikator “Nilai Kinerja Anggaran” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024

Gambar di atas menunjukkan NKA selama 5 tahun berturut-turut >90%. Realisasi tahun 2024 lebih rendah dibanding 3 tahun ke belakang. Hal ini terjadi karena kebijakan penilaian pemanfaatan SBK sebagai komponen penilaian yang diimplementasikan pada tahun berjalan, sehingga pernah memperoleh nilai rendah.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 96,7 dari target 80,1.

Bila dibandingkan dengan realisasi nasional tingkat Kemenkes sebesar 91,22, realisasi kinerja BBTCLPP Yogyakarta lebih tinggi, yaitu 96,7.

Realisasi capaian terhadap target indikator ini bila dibandingkan dengan BB Labkesmas lain terlihat seperti Gambar berikut:



Gambar 17. Perbandingan Realisasi Indikator “Nilai Kinerja Anggaran” Pada Enam Balai Besar Labkesmas Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa keenam BB labkesmas menetapkan target yang sama. BB Labkesmas Yogyakarta menempati urutan tertinggi pencapaian target indikator ini dibanding 5 BB labkesmas lain.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Target indikator ini tercapai melalui upaya sebagai berikut:

- Notifikasi melalui surat elektronik secara rutin setiap akhir bulan kepada tim kerja dan instalasi tentang penyampaian monev anggaran dan kinerja
- Melakukan monev terhadap anggaran dan kinerja melalui aplikasi e-monev SMART DJA secara tepat waktu
- Melaporkan hasil monev kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan tindak lanjut
- Mengikuti pertemuan/bimtek terkait monev anggaran yang diselenggarakan oleh Kanwil Ditjen Perbendaharaan DIY, sehingga selalu ter-*update* dengan informasi-informasi terbaru

Analisis Keberhasilan Capaian

Keberhasilan capaian indikator ini didukung dengan:

1. intensifnya pelaksanaan monev berkala terhadap kesesuaian RPD
2. revisi halaman III DIPA dalam rangka menjaga kinerja kesesuaian terhadap perencanaan/RPD

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Kendala/masalah yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini antara lain penerapan kebijakan penilaian penggunaan SBK (SBKK dan/atau SBKU) pada tahun berjalan sebagai salah satu komponen penilaian NKA.

Pemecahan Masalah

Upaya yang dilakukan adalah merevisi volume RO Layanan BMN yang semula 1 layanan menjadi 2 layanan.

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. *Man*

BB Labkesmas Yogyakarta memberdayakan SDM yang tersedia seoptimal mungkin dalam pelaksanaan monev anggaran dan kinerja serta memastikan kegiatan dilaksanakan oleh tenaga yang berkompeten. Sebagai contoh, JF Perencana diberdayakan untuk ikut melakukan pemantauan penggunaan anggaran bersama staf pengelola keuangan. Dengan demikian, kegiatan dalam pencapaian target kinerja, khususnya pada Sub Bagian Administrasi Umum, dapat terlaksana sesuai target dan jadwal sehingga berkontribusi terhadap nilai rincian volume kegiatan pada SMART DJA.

2. *Machines*

Efisiensi terhadap sarana prasarana dalam pencapaian kinerja ini dilakukan dengan pemanfaatan perangkat pengolahan data yang tersedia untuk berbagai kebutuhan, termasuk monev anggaran dan kinerja.

3. *Money*

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 120,72% ini adalah Rp21.790.741.000, dengan realisasi penggunaan Rp21.686.194.635 dari total anggaran yang tersedia.

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E	:	Efisiensi
PAKi	:	Pagu anggaran keluaran i
RAKi	:	Realisasi anggaran keluaran i
CKi	:	Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp21.790.741.000; RAKi = Rp21.686.194.635; CKi = 120,72% (1,2072), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(\text{Rp}21.790.741.000 \times 1,2072) - \text{Rp}21.686.194.635}{(\text{Rp}21.790.741.000 \times 1,2072)} \times 100\% \\ &= 17,56\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 17,56%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$\text{NE} = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$\text{NE} = 50\% + [(17,56\%/20) \times 50]$$

$$\text{NE} = 94\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 94% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien

4. *Methods*

Beberapa kegiatan-kegiatan dilakukan secara virtual/online menggunakan platform Zoom Meeting/Google Meet/webinar, dengan tetap memenuhi tujuan. Kegiatan-kegiatan tersebut antara lain diklat, pelatihan, desk/reviu, koordinasi, sosialisasi, diseminasi informasi. Contoh lain adalah konsultasi teknis dilakukan melalui telepon atau WA.

5. *Materials*

Efisiensi dilakukan melalui penyediaan data-data yang berasal dari satu sumber, misal data realisasi anggaran dari aplikasi SAKTI dengan hak akses staf pengelola keuangan, dimanfaatkan untuk memantau RPD

10. **Kinerja Implementasi Satker WBK**

Definisi Operasional

Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self assesment) 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.

Cara Perhitungan

Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self assesment) 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.

Realisasi indikator ini adalah 87,31 dari target 75. Nilai ini bersumber dari LKE hasil Self Assesment Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBK/WBBM) oleh TPI Kemenkes sesuai surat Nomor PS.08.02/G.VI/727/2024, hal Surat Pemberitahuan Hasil Self Assesment Menuju WBK/WBBM Nasional Tahun 2024.

Analisis dan Capaian Indikator

Realisasi capaian indikator ini pada tahun 2024 adalah sebesar 87,31 dari target 75, dengan persentase capaian kinerja perhitungan:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{87,31}{75} \times 100\% = 101,71\%$$

Melalui hasil perhitungan di atas, terlihat bahwa capaian kinerja indikator ini telah melebihi target.

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 96,7 dari target 80,1.

Perbandingan realisasi capaian indikator tahun 2024 dengan 2023, 2022, 2021, dan 2020 terlihat pada Gambar berikut:



Gambar 18. Perbandingan Realisasi Indikator “Kinerja Implementasi Satker WBK” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024

Dari gambar terlihat bahwa indikator ini terealisasi melebihi target setiap tahun. Jika dibandingkan dengan tahun 2023, terdapat penurunan target dan realisasi. Realisasi tahun 2023 merupakan hasil *self assessment* oleh Eselon I, sedangkan tahun 2023 merupakan hasil *self assessment* oleh TPI.

Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Indikator ini tercapai melalui penyelenggaraan berbagai kegiatan pada 6 Pokja sebagai berikut:

- a. Pokja I. Manajemen Perubahan
 - Pembentukan tim kerja, antara lain Tim ZI menuju WBK, tim *Agent of Change*
 - Penyusunan Rencana Kerja Pembangunan ZI, baik 5 tahunan maupun tahunan
 - Pemantauan dan evaluasi pembangunan ZI
 - Penyelenggaraan perubahan pola pikir dan budaya kerja
- b. Pokja II. Penataan dan Tatalaksana
 - Monev pelaksanaan SOP
 - Monev pelaksanaan e-office
 - Monev pelaksanaan Keterbukaan Informasi Publik (KIP)
- c. Pokja III. Penataan Sistem Manajemen SDM
 - Monev perencanaan kebutuhan pegawai
 - Monev pola mutasi internal
 - Monev pengembangan pegawai berbasis kompetensi
 - Monev penetapan kinerja individu

- Monev penegakan aturan disiplin, kode etik, dan kode perilaku pegawai
 - Monev sistem informasi kepegawaian
- d. Pokja IV. Penguatan Akuntabilitas
- Memastikan keterlibatan pimpinan dalam pengelolaan akuntabilitas (perencanaan, monev, penilaian capaian kinerja)
 - Pengelolaan dokumen akuntabilitas (perencanaan, monev, penilaian capaian kinerja)
- e. Pokja V. Penguatan Pengawasan
- Pengendalian gratifikasi
 - Penerapan SPIP
 - Pengaduan masyarakat
 - Pengelolaan WBS
 - Penanganan benturan kepentingan
- f. Pokja VI. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
- Monev penyelenggaraan pelayanan sesuai standar pelayanan
 - Monev penyelenggaraan budaya pelayanan prima
 - Penilaian kepuasan terhadap pelayanan

Hasil pelaksanaan kegiatan yang menghasilkan pencapaian kinerja indikator ini, adalah diperolehnya predikat WBK melalui proses sebagai berikut:

1. Pada tanggal 2-3 Juni 2020 telah dilaksanakan *self assesment* Pembangunan Zona Integritas menuju WBK oleh Tim Penilai Internal (TPI) Kemenkes RI dengan hasil nilai total 87,53 atau meningkat dari tahun sebelumnya dengan nilai total 83,75.
2. Pada tanggal 6 November 2020 BBTCLPP Yogyakarta menerima Piagam WBK dari Menteri Kesehatan, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/6590/2020, yang menetapkan BBTCLPP Yogyakarta sebagai Unit Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang Memenuhi Persyaratan Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) selama 3 (tiga) tahun berturut-turut dengan nilai total (pengungkit dan hasil) yang meningkat. Piagam tersebut membuktikan bahwa BBTCLPP Yogyakarta telah berhasil meningkatkan Manajemen Internal secara berkesinambungan
3. Pada tanggal 21 Desember 2020, BBTCLPP Yogyakarta menerima Piagam Penghargaan dari Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi sebagai unit kerja pelayanan berpredikat WBK tingkat Nasional
4. Pada tanggal 3 November 2021 menerima Piagam WBK dari Menteri Kesehatan, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/6567/2021, yang menetapkan BBTCLPP Yogyakarta sebagai Unit Kerja di Lingkungan Kemenkes yang mengalami peningkatan dalam memenuhi persyaratan menuju Wilayah Bebas Korupsi selama 3 (tiga) tahun berturut-turut

5. Dengan transformasi BBTKLPP menjadi BB Labkesmas Yogyakarta, perolehan predikat ini melekat
6. *Self assessment* selanjutnya dilakukan oleh Tim SKI BB Labkesmas Yogyakarta, Eselon-1, dan TPI

Analisis Keberhasilan Capaian

Indikator sasaran ini tercapai karena dukungan sebagai berikut:

- Komitmen pimpinan, tim Pembangunan ZI, serta seluruh anggota organisasi BB Labkesmas Yogyakarta
- Pendampingan oleh tim APIP
- Menjalin relasi baik dengan pelanggan melalui event temu pelanggan yang rutin dilakukan setiap tahun

Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini adalah transformasi BBTKLPP menjadi BB Labkesmas yang berdampak terhadap SOP dan kebijakan internal yang masih dalam proses perbaikan dan masih membutuhkan waktu penyesuaian. Hal ini berdampak terhadap penurunan nilai kinerja.

Pemecahan Masalah

Pemecahan terhadap kendala/masalah yang dihadapi adalah melakukan revisi penyesuaian dokumen-dokumen, khususnya SOP

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. Man

BB Labkesmas Yogyakarta memberdayakan SDM yang tersedia seoptimal mungkin dalam pembangunan ZI menuju WBK, serta memastikan kegiatan dilaksanakan oleh tenaga yang berkompeten. Pemberdayaan SDM dilakukan melalui pembentukan Tim ZI yang akan menjadi pelopor dalam langkah-langkah nyata meraih WBK yang dipilih dari ASN yang berkompeten dan memberikan keterwakilan dari semua lini.

Anggota pokja diberikan pelatihan sesuai dengan penugasannya, seperti contohnya Pokja IV yang bekerja dalam pengawalan akuntabilitas diberikan kesempatan peningkatan kapasitas dengan topik terkait pembangunan ZI.

2. Machines

Efisiensi terhadap sarana prasarana dalam pencapaian kinerja ini dilakukan dengan pemanfaatan sarana dan prasarana yang tersedia

untuk mendukung pencapaian indikator ini, tanpa perlu pengadaan khusus untuk memenuhi kebutuhan pembangunan ZI menuju WBK.

3. Money

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 116,41% ini adalah Rp88.607.000, dengan realisasi penggunaan sebesar Rp88.605.293 dari total anggaran yang tersedia.

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi
 PAKi: Pagu anggaran keluaran i
 RAKi: Realisasi anggaran keluaran i
 CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp88.607.000; RAKi = Rp88.605.293; CKi = 116,41% (1,1641), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(Rp88.607.000 \times 1,1641) - Rp88.605.293}{(Rp88.607.000 \times 1,1641)} \times 100\% \\ &= 141\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 141%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(141\%/20) \times 50]$$

$$NE = 85\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 85% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien

4. Method

Pelaksanaan Self Assesment oleh tim SKI untuk memantau penerapan WBK di internal BB LABKESMAS Yogyakarta dan pencantuman nilai WBK Satker sebagai indikator kinerja individu pada SKP pegawai

5. Materials

Efisiensi dilakukan dengan penerapan *paperless*, yaitu dengan cara meminimalisir penggunaan *hardcopy* Laporan Keuangan, baik untuk keperluan dokumentasi maupun reviu

11. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Definisi Operasional

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

Cara Perhitungan

Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%.

Rumus yang digunakan adalah:

$$\frac{A}{B} \times 100\%$$

di mana:

A = Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JP tahun 2024

B = Jumlah seluruh ASN tahun 2024

Untuk semester I 2024: A = 107 orang

B = 107 orang

Berdasarkan rumus di atas, perhitungan realisasi capaian indikator ini adalah:

$$Realisasi = \frac{107}{107} \times 100\% = 100\%$$

Hasil perhitungan di atas menunjukkan bahwa realisasi tercapai sebesar 100%.

Analisis dan Capaian Indikator

Realisasi capaian indikator ini tahun 2024 adalah sebesar 100% dari target 80%, dengan persentase capaian kinerja sebagaimana perhitungan berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{100\%}{80\%} \times 100\% = 125\%$$

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020-2024, maka realisasi s.d. akhir tahun 2024 telah memenuhi target, yaitu 100% dari target 80%.

Perbandingan realisasi capaian indikator tahun 2024 dengan 2023, 2022, 2021, dan 2020 terlihat pada Gambar berikut:



Gambar 19. Perbandingan Realisasi “Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya” BB Labkesmas Yogyakarta Tahun 2020, 2021, 2022, 2023 dan 2024

Dari gambar terlihat bahwa indikator ini terealisasi melebihi target setiap tahun. Selama empat tahun ke belakang, target setiap tahun tetap, yaitu 80%, dengan realisasi tahun 2024 sama dengan 2023 merupakan realisasi tertinggi dibanding tiga tahun sebelumnya.

Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Indikator ini tercapai melalui pelaksanaan beberapa jenis upaya peningkatan kompetensi >20 JPL per tahun, antara lain:

1. Pelatihan manajerial
2. Pelatihan teknis
3. Pelatihan fungsional
4. Seminar/Konferensi
5. Workshop/Lokakarya
6. Bimbingan teknis
7. E-learning:
8. Patok banding:
9. Pelatihan jarak jauh

Terdapat sembilan jenis peningkatan kompetensi yang diikuti ASN. Masing-masing orang dapat mengikuti lebih dari satu jenis peningkatan kompetensi. Sebagian besar diikuti secara daring dan ada juga secara

luring, oleh berbagai lembaga penyelenggara diklat, baik pemerintah maupun non pemerintah.

Analisis Keberhasilan Capaian

Indikator sasaran ini tercapai karena hal sebagai berikut:

- Pegawai aktif mencari informasi penyelenggaraan diklat/seminar/workshop/sosialisasi/e-learning secara daring
- Dukungan jaringan internet
- Tersedia akun Zoom Meeting dan webinar
- Tersedia aplikasi LMS yang dapat diakses oleh seluruh pegawai

Kendala/Masalah yang Dihadapi

Hambatan dalam pencapaian indikator ini antara lain adalah:

- Topik pelatihan belum melingkupi semua tusi atau fungsional
- Belum semua pegawai melaporkan kegiatan peningkatan kapasitas yang diikuti tepat waktu
- Dengan memperhitungkan pegawai yang telah mencapai target 20 JP namun di akhir tahun tidak lagi menjadi pegawai dengan status pensiun dan meninggal dunia, maka semula pencapaian indikator ini melebihi 100%

Pemecahan Masalah

Upaya/solusi yang dilakukan untuk untuk mengantisipasi hal yang sama terjadi:

- *Sharing knowledge* internal yang mengangkat tema-tema sesuai tusi
- Memanfaatkan grup WA pegawai setiap bulan sebagai media pengingat agar masing-masing pegawai menginformasikan kegiatan peningkatan kapasitas melalui link *google drive*
- Melakukan *drop* data realisasi 2 orang ASN sesuai DO dan cara perhitungan

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian kinerja indikator ini didukung dengan 5 sumber daya yang dikenal dengan 5 M (*Man, Machines, Money, Method dan Materials*) sebagaimana diuraikan berikut:

1. Man

BB Labkesmas Yogyakarta mengoptimalkan seluruh SDM BB Labkesmas Yogyakarta untuk secara mandiri melakukan pemutakhiran pencatatan terhadap peningkatan kompetensi yang telah dilakukan baik menggunakan pembiayaan APBN maupun mandiri, baik atas penugasan maupun inisiasi sendiri.

Staf kepegawaian diberikan penugasan dalam pemberian *warning*/pengingat sedang staf di perencanaan diberikan penugasan dalam kompilasi sekaligus sebagai bahan pengisian capaian indikator kinerja BB Labkesmas Yogyakarta

2. *Machines*

Efisiensi terhadap sarana prasarana dalam pencapaian kinerja ini dilakukan dengan pemanfaatan sarana dan prasarana yang tersedia untuk mendukung pencapaian indikator ini. Pegawai dapat mengikuti berbagai jenis peningkatan ASN secara mandiri daring dengan memanfaatkan ruang kerja berikut sarana masing-masing

3. *Money*

Anggaran yang dialokasikan untuk mencapai indikator kinerja sebesar 125% ini adalah Rp 475.552.000, dengan realisasi penggunaan sebesar Rp475.404.443 dari total anggaran yang tersedia.

Untuk mengetahui seberapa efisien anggaran tersebut dalam menghasilkan capaian kinerja, dapat dihitung menggunakan rumus:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

E : Efisiensi
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
 CKi : Capaian keluaran i

Range efisiensi berada pada range -20 s.d 20; -20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Dengan formula tersebut, maka: PAKi = Rp475.552.000; RAKi = Rp475.404.443; CKi = 125% (1,25), sehingga Efisiensi dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \frac{(Rp475.552.000 \times 1,25) - Rp475.404.443}{(Rp475.552.000 \times 1,25)} \times 100\% \\ &= 20,02\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, anggaran ini memiliki efisiensi sebesar 20,02%.

Nilai Efisiensi berada pada range 0-100%; disebut efisien bila NE minimal sebesar 50%. Sesuai perhitungan di atas, dapat dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi sebagai berikut:

$$NE = 50\% + [(E/20) \times 50]$$

$$NE = 50\% + [(20,02\%/20) \times 50]$$

$$NE = 100\%$$

Dengan Nilai Efisiensi sebesar 100% atau >50%, dapat disimpulkan bahwa indikator telah terlaksana secara efisien

4. Method

Metode pelaksanaan kegiatan secara luring maupun daring berupa diklat/seminar/workshop/sosialisasi/e-learning menggunakan platform Zoom Meeting/Google Meeting/webinar

5. Materials

Efisiensi dilakukan dengan penerapan *paperless*, antara lain untuk materi-materi dan sertifikat, sehingga ATK peserta dapat diminimalisir kebutuhannya.

B. REALISASI ANGGARAN

Alokasi anggaran BB Labkesmas Yogyakarta sesuai DIPA awal Nomor SP DIPA-024.03.2.690784/2024 tanggal 24 November 2023 adalah Rp32.364.617.000,- (tiga puluh dua milyar tiga ratus enam puluh empat juta enam ratus tujuh belas ribu rupiah). Selama tahun 2024, DIPA terakhir direvisi tanggal 23 Desember 2024, dengan pagu tetap. Realisasi tahun 2024 adalah Rp 32.251.766.010 (99,65%)

Realisasi anggaran per RO dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Anggaran dan Realisasi per Rincian Output (RO) Tahun 2024

KODE	RINCIAN OUTPUT	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	PERSEN TASE (%)
PDE.001	Akreditasi Lembaga	412.384.000	411.044.300	99,68
QAH.001	Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit berpotensi wabah	650.670.000	637.518.211	97,98
RAB.002	Pengadaan alat dan bahan laboratorium	4.569.465.000	4.553.538.582	99,65
RBV.001	Penyediaan prasarana laboratorium Kesehatan masyarakat	2.896.435.000	2.895.266.191	99,97
RCB.001	Pemeliharaan alat kesehatan	644.644.000	633.747.680	98,31
SCM.002	Tenaga yang dilatih/diorientasi terkait penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	455.889.000	450.390.743	98,79
SDC.001	Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit	265.151.000	244.995.993	92,4

KODE	RINCIAN OUTPUT	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	PERSEN TASE (%)
UBA.001	Pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	17.548.000	17.547.998	100,00
AEA.001	Koordinasi	69.408.000	56.749.002	81,76
EBA.956	Layanan BMN	10.311.000	10.310.190	99,99
EBA.957	Layanan Hukum	5.750.000	0	0
EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	111.265.000	110.202.302	99,04
EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	88.607.000	88.605.293	100,00
EBA.963	Layanan Data dan Informasi	10.000.000	10.000.000	100,00
EBA.994	Layanan Perkantoran	21.676.634.000	21.661.114.494	99,64
EBC.954	Layanan Manajemen SDM	213.563.000	204.224.000	95,63
EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	25.014.000	25.013.700	100,00
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	104.053.000	104.050.536	100,00
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	93.843.000	93.166.189	99,28
EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	32.989.000	32.987.605	100,00
EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	10.994.000	10.993.001	99,99
	JUMLAH	32.364.617.000	32.251.766.010	99,65

Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa realisasi anggaran sebagian besar RO tercapai $\geq 96\%$ atau melebihi target 96% , bahkan ada mencapai 100% . namun ada 4 RO yang tidak memenuhi target.

Enam RO dengan tertinggi yang mencapai 100% adalah:

1. UBA.001. Pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat
2. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal
3. EBA.963. Layanan Data dan Informasi
4. EBC.996. Layanan Pendidikan dan Pelatihan

5. EBD.952. Layanan Perencanaan dan Penganggaran
6. EBD.955. Layanan Manajemen Keuangan

RO dengan realisasi <96% adalah:

3. EBA.957. Layanan Hukum (0%)
RO ini merupakan anggaran yang di-blokir namun tetap menjadi denominator sehingga realisasi menjadi 0
4. AEA.001. Koordinasi (81,76%)
5. SDC.001. Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (92,4%)
6. EBC.969. Layanan Manajemen SDM (95,63%)

Anggaran di atas merupakan anggaran bersumber APBN untuk mendukung pencapaian indikator kinerja yang ditetapkan. Selain itu terdapat juga anggaran bersumber Inpuls untuk mendukung satu indikator “Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan” sebesar Rp660.800.000 dengan realisasi Rp408.144.697 (61,76%).

Dengan demikian, total anggaran yang dialokasikan sebesar Rp32.955.417.000 dengan realisasi Rp32.506.516.444 (98,64%).

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja ini menyajikan pencapaian kinerja BB Labkesmas Yogyakarta tahun 2024 sebagai berikut:

1. Dari 11 indikator kinerja yang ditargetkan untuk dicapai, 11 indikator tercapai.
2. Capaian ke-11 indikator kinerja BB Labkesmas Yogyakarta sudah memenuhi target, bahkan melebihi target, dengan rerata persentase capaian 247,81% atau naik 113,84 poin dibanding tahun 2023.
3. Realisasi anggaran yang digunakan untuk mencapai target kinerja adalah sebesar 99,65% dari total alokasi pagu tahun 2024.
4. Masih terdapat kendala/masalah dalam pelaksanaan kinerja, antara lain:
 - d. Terdapat pelanggan yang tidak melanjutkan kerja sama dan beralih ke laboratorium lain
 - e. Topik pelatihan belum melingkupi semua tusi atau fungsional

B. TINDAK LANJUT

Informasi pencapaian kinerja, kendala/permasalahan yang dihadapi, dan upaya pemecahan masalah pada tahun 2024, telah disajikan dalam Laporan Kinerja ini.

Untuk itu, tindak lanjut direncanakan tindak lanjut sebagai berikut:

1. Terhadap masalah terdapat pelanggan yang tidak melanjutkan kerja sama dan beralih ke laboratorium lain, upaya yang dilakukan:
 - a. Melanjutkan program pengembangan program dan *marketing* untuk menggali keluhan/kebutuhan pelanggan serta menarik minat pelanggan untuk kembali menjalin kerja sama
 - b. menyelenggarakan Forum Komunikasi Pelanggan secara rutin minimal 1 kali pertahun, baik secara luring maupun daring
2. Terhadap masalah topik pelatihan belum melingkupi semua tusi atau fungsional karena keterbatasan informasi, waktu, maupun tempat, upaya yang dilakukan:
 - a. Tim Kerja Mutu mengkoordinir pelaksanaan *sharing session* oleh setiap pegawai 4 kali/tahun dengan topik sesuai kebutuhan terkait tusi maupun fungsional, yang nantinya sekaligus menjadi sumber pemenuhan peningkatan kompetensi minimal 20 JP per tahun
 - b. Membentuk dan memanfaatkan forum “epilab” sebagai wadah diseminasi informasi, bimtek, sosialisasi, atau *sharing knowledge*, yang melibatkan laboratorium di wilayah regional 5

LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja (PK)
2. Rencana Aksi Kegiatan (RAK)
3. SK Tim Penyusun Laporan Kinerja
4. SOP Pengumpulan Data Kinerja
5. SOP Pengukuran Data Kinerja
6. Matriks Monitoring dan Evaluasi Bulanan/Triwulanan