



KEMENKES HEBAT  
INDONESIA SEHAT



Kemenkes  
Labkesmas Baturaja



# LAPORAN KINERJA TAHUN 2025

**#** bangga  
melayar  
bangsa

# BerAKHLAK

Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten  
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

[www.labkesmas-baturaja.go.id](http://www.labkesmas-baturaja.go.id)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT. atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2025 UPT Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Baturaja dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi selama tahun 2025, sekaligus sebagai amanat pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Laporan kinerja ini menyajikan informasi mengenai tingkat pencapaian sasaran strategis, indikator kinerja, serta hasil pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2025. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, secara umum capaian kinerja Loka Labkesmas Baturaja menunjukkan hasil yang sangat baik, ditandai dengan sebagian besar indikator kinerja yang mencapai dan melampaui target yang telah ditetapkan. Peningkatan signifikan terlihat pada jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel, rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium, keikutsertaan dalam pemantapan mutu eksternal, penguatan jejaring kerja sama, serta pemenuhan standar sistem pengelolaan biorepositori.

Di bidang dukungan manajemen, capaian kinerja juga menunjukkan tren positif, khususnya pada peningkatan kompetensi aparatur, implementasi zona integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK), penerapan manajemen risiko, serta meningkatnya indeks kepuasan pengguna layanan. Capaian tersebut mencerminkan komitmen organisasi dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik, transparan, dan akuntabel. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan perhatian dan penyempurnaan, khususnya dalam optimalisasi realisasi anggaran yang belum selaras dengan capaian output dan *outcome* yang telah dihasilkan.

Kami menyadari bahwa keberhasilan pelaksanaan program dan pencapaian kinerja tersebut tidak terlepas dari dukungan, kerja sama, dan sinergi berbagai pihak, baik internal maupun eksternal. Oleh karena itu, kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pemangku kepentingan yang telah berkontribusi dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Labkesmas Baturaja sepanjang tahun 2025.

Akhir kata, kami berharap Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini dapat menjadi sarana evaluasi, pembelajaran, dan perbaikan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan, serta akuntabilitas kinerja pada tahun-tahun mendatang, serta memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang berkepentingan.

Baturaja, Januari 2026

Kepala



Anif Budiyanto, SKM., M.Epid

### Ikhtisar Eksekutif

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

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2025		
		Target	Capaian	%
<b>Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen biologi kesehatan</b>	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	21	420
	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel	10.000	24.742	247.42
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	150	150
	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	7	350
	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5	8	160
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100
<b>Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya</b>	Persentase realisasi anggaran (kumulatif)	96%	88.07%	91.73
	Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)	93.74	97.58	104.09
	Kinerja implementasi WBK Satker	75	76.74	102.32
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	100%	125
	Nilai Maturitas Manajemen Resiko	3.95	4.24	107.34
	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan	77	90.32	117.3
	Nilai Kualitas SDM	81	83.68	103.3

Secara umum sebagian besar indikator kinerja melebihi target, hanya ada 1 indikator Direktif yang tidak mencapai target yaitu realisasi anggaran.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	2
Ikhtisar Eksekutif .....	3
DAFTAR ISI .....	4
DAFTAR TABEL .....	5
DAFTAR GAMBAR .....	6
BAB I PENDAHULUAN DAN ANALISIS SITUASI .....	7
A. Analisis Situasi .....	7
B. Landasan Penyusunan .....	8
C. Maksud dan Tujuan .....	8
D. Isu Strategis .....	9
E. Sejarah Berdirinya Loka Labkesmas Baturaja .....	9
F. Visi, Misi, Tugas dan Fungsi Organisasi .....	11
G. Struktur Organisasi .....	35
A. Sumber Daya Manusia .....	36
B. Sarana dan Prasarana .....	41
BAB II PERENCANAAN KINERJA .....	52
A. Rencana Strategis .....	52
B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja .....	55
C. Tujuan dan Sasaran Tujuan .....	56
D. Rencana Penarikan dana dan Rencana Kinerja .....	56
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	60
A. Capaian Indikator Kinerja .....	60
B. Perbandingan dengan capaian satker lain .....	87
C. Perbandingan Capaian 2024 dibandingkan 2025 .....	89
D. Realisasi Anggaran .....	94
E. Effiensi Anggaran .....	95
F. Effiensi Sumber Daya Manusia .....	97
G. Sarana Prasarana .....	98
H. Analisis Keberhasilan dan Tindak Lanjut .....	100
BAB IV PENUTUP .....	101

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 .....	12
Tabel 2. Daftar Pembagian Kinerja Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan.....	17
Tabel 3. Definisi Operasional dan Cara Perhitungan.....	22
Tabel 4. Indikator Kerja telah SMART.....	29
Tabel 5. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2025 .....	36
Tabel 6. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Jabatan Tahun 2025 .....	37
Tabel 7. Formasi Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja berdasarkan pangkat dan golongan .....	40
Tabel 8. Rencana Penarikan Dana per KRO Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 .....	57
Tabel 9. Rencana Kinerja Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 .....	58
Tabel 10. Target dan Capaian IKK Tahun 2025 .....	60
Tabel 11. Tabel Perbandingan dengan UPT Loka Labkesmas.....	587
Tabel 12. Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun .....	90
Tabel 13. Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2024 dibandingkan Tahun 2025 .....	92
Tabel 14. Realisasi Keluaran Rincian Output per Kegiatan .....	94
Tabel 15. Ringkasan BMN Loka Labkesmas Baturaja per 31 Desember Tahun 2025.....	98
Tabel 16. Posisi Barang Milik Negara di Neraca Posisi per Tanggal 31 Desember 2025.....	99
Table 17. Kendala yang dihadapi dan tindak lanjut yang dilakukan.....	100

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Cascading Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 .....	16
Gambar 2. Sasaran Strategis, Tugas, dan Fungsi Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 .....	20
Gambar 3. Sasaran Strategis Dukungan Manajemen Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 .....	21
Gambar 4. Bagan Struktur Organisasi .....	35
Gambar 5. Screenshot Aplikasi OM-SPAN.....	94

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN DAN ANALISIS SITUASI**

#### **A. Analisis Situasi**

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

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

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

Berdasarkan Persetujuan Menpan RB dengan surat Nomor : B/718/M.KT.01/2023 tanggal 21 Juni 2023 tentang Penataan Organisasi Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Balai Litbangkes Baturaja berubah menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja. Selanjutnya pada tahun yang sama terbit Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, yang menyatakan bahwa Unit Pelaksana Teknis Bidang Labkesmas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada

Direktur Jenderal. Unit Pelaksana Teknis Bidang Labkesmas secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat. Balai Litbangkes Baturaja berubah menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Loka Labkesmas Baturaja sebagai salah satu instansi pemerintah memiliki kewajiban untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan pada suatu perencanaan strategis yang ditetapkan masing-masing instansi.

Penyusunan Laporan Kinerja Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 adalah perwujudan kewajiban Loka Labkesmas Baturaja sebagai salah satu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui sistem pertanggungjawaban secara periodik. Laporan ini memuat gambaran evaluasi kinerja tahun 2025 yang berisi pertanggungjawaban kinerja dalam rangka mencapai tujuan atau sasaran strategis.

## **B. Landasan Penyusunan**

Laporan Kinerja Loka Labkesmas Baturaja disusun dengan landasan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
6. Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2025 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

## **C. Maksud dan Tujuan**

Maksud dari disusunnya Laporan Kinerja Loka Labkesmas Baturaja yaitu laporan memuat kegiatan Loka Labkesmas Baturaja yang merupakan wujud pertanggungjawaban keberhasilan dan hambatan pada pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dalam bentuk kegiatan. Seluruh kegiatan yang dilaksanakan bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dengan pagu sebesar Rp 12.792.429.000 yang dipergunakan untuk mendukung 6 indikator program tugas dan fungsi serta 4 program dukungan manajemen.

Tujuan penyusunan laporan kinerja adalah :

1. Berfungsi sebagai laporan pertanggung jawaban pada kegiatan dan anggaran tahun 2025.
2. Sebagai bentuk evaluasi kegiatan yang didanai DIPA tahun 2025.
3. Sebagai gambaran informasi serta masukan terhadap rencana, persiapan dan pelaksanaan kegiatan tahun depan.

#### **D. Isu Strategis**

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

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

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

Terdapat perubahan rencana strategis Kementerian Kesehatan yang dikeluarkan pada bulan Oktober 2025 sehingga terdapat beberapa penyesuaian indikator kinerja berdasarkan turunan program Direktorat Kesehatan Primer dan Komunitas.

#### **E. Sejarah Berdirinya Loka Labkesmas Baturaja**

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

Penyakit malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kematian yang tinggi pada bayi, anak-anak dan wanita hamil serta menurunkan produktifitas tenaga kerja. Keadaan geografis Indonesia yang secara alami membentuk keberagaman tipe ekologi dan kehidupan, menyebabkan keberagaman variasi terhadap faktor-faktor epidemiologis dan perbedaan pola penularan penyakit malaria.

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

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

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

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

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

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

## **4. Tahun 2018 – Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja**

Melalui persetujuan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor B/540/M.KT.01/10/2017 tanggal 24 Oktober 2017 Loka Litbang P2B2 Baturaja berubah menjadi Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II (Balai Litbangkes). Organisasi dan tata kerja diputuskan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor Nomor : 65 Tahun 2017 Tanggal: 23 Januari 2018. Organisasi dan Tata Kerja sempat mengalami perubahan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 51 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT di Lingkungan Badan Litbangkes, dimana susunan bagan organisasi disederhanakan menjadi Kepala, Kepala Subbagian Adum, Kelompok Jabatan Fungsional dan Instalasi.

## **5. Transformasi menuju Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sehingga tugas dan fungsi penelitian, pengembangan, pengkajian dan penerapan serta invensi dan inovasi yang terintegrasi di seluruh K/L dialihkan ke Badan Riset dan Inovasi Nasional, termasuk didalamnya program, kegiatan, anggaran, BMN dan sumber daya manusia.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan bahwa Badan Litbangkes telah diubah menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Hal ini mengakibatkan perubahan pada Unit Eselon II di Badan Litbangkes seperti Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Puslitbang Sumberdaya dan Pelayanan Kesehatan, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan dan Sekretariat Badan Litbangkes berubah menjadi Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, Pusat Kebijakan Layanan Kesehatan,

Pusat Kebijakan Teknologi dan Globalisasi Kesehatan, Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan, dan Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Berdasarkan arahan menteri kesehatan terdapat 11 UPT dibawah Badan Litbangkes juga mengalami perubahan guna mendukung transformasi kesehatan menjadi Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

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

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

#### **6. Tahun 2023 menjadi Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

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

Klasifikasi UPT Bidang Labkesmas meliputi:

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

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

#### **F. Visi, Misi, Tugas dan Fungsi Organisasi**

Visi Kementerian Kesehatan sesuai dengan cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025–2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025–2029 menjadi “*Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045*”. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025–2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025–2029, yaitu *Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045*.

Misi Kementerian Kesehatan yaitu Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025–2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “*memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas*”.

Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025–2029 sebagai Prioritas Nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025–2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan untuk periode yang sama yaitu sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien.

Tujuan Kementerian Kesehatan dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 6 tujuan Kementerian Kesehatan dengan 6 indikator tujuan untuk tahun 2025–2029 yaitu:

**Tabel 1.** Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

No	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Umur Harapan Hidup (UHH)
2	Layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial (EUHC)
3	Sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif	Indeks Kesiapsiagaan Kejadian Luar Biasa ( <i>Epidemic Preparedness Index</i> )
4	Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Persentase pemanfaatan dana kesehatan untuk layanan primer
5	Teknologi kesehatan yang maju	Tingkat Pencapaian Inovasi Teknologi Kesehatan yang dapat dimanfaatkan secara nasional
6	Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	<i>Indeks Public Governance</i>

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan Periode 2025–2029 sebagai berikut:

Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)
1.1 Masa depan anak yang sehat	a. Penurunan stunting
	b. Penurunan wasting
	c. Cakupan ASI eksklusif
	d. Cakupan imunisasi dasar lengkap
	e. Penurunan angka kematian neonatal
1.2 Masa depan remaja yang sehat	a. Penurunan prevalensi anemia pada remaja putri
	b. Penurunan angka kejadian kehamilan remaja
	c. Penurunan angka pernikahan usia anak

	d. Penurunan perilaku merokok pada remaja
	e. Penurunan prevalensi obesitas remaja
1.3 Masa depan lansia yang sehat dan mandiri	a. Penurunan angka kematian ibu
	b. Penurunan angka kematian akibat penyakit kronis
	c. Penurunan prevalensi obesitas dewasa
	d. Penurunan prevalensi merokok dewasa
	e. Peningkatan aktivitas fisik pada usia produktif
	f. Penurunan prevalensi hipertensi
	g. Penurunan prevalensi diabetes

#### Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)
2.1 Akses layanan kesehatan yang berkualitas	a. Cakupan layanan kesehatan primer yang terstandar
	b. Rasio tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk
	c. Peningkatan pemanfaatan layanan primer
	d. Peningkatan akses layanan kesehatan rujukan
2.2 Mutu layanan kesehatan yang tinggi	a. Peningkatan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan
	b. Peningkatan ketersediaan tenaga kesehatan di fasilitas layanan
	c. Peningkatan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan

#### Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)
3.1 Sistem kesiapsiagaan dan respons kesehatan yang kuat	a. Peningkatan deteksi dini penyakit menular
	b. Peningkatan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat
	c. Peningkatan respons cepat terhadap kejadian luar biasa
	d. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium

#### Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)
4.1 Tata kelola sektor kesehatan yang efektif dan adaptif	a. Peningkatan kualitas perencanaan dan penganggaran berbasis data
	b. Peningkatan efektivitas pemanfaatan anggaran kesehatan
	c. Peningkatan integrasi sistem informasi kesehatan

4.2 Pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan	a. Peningkatan proporsi pembiayaan kesehatan untuk layanan primer
	b. Peningkatan cakupan pembiayaan kesehatan semesta

#### Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)
5.1 Inovasi teknologi kesehatan	a. Peningkatan jumlah riset dan inovasi kesehatan yang dimanfaatkan
	b. Peningkatan penggunaan teknologi kesehatan digital di layanan kesehatan

#### Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)
6.1 Tata kelola internal yang agile dan adaptif	a. Peningkatan nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan
	b. Peningkatan indeks kepuasan pegawai
	c. Peningkatan efektivitas layanan internal Kemenkes

Berdasarkan Keputusan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan UPT Labkesmas, menetapkan Loka Labkesmas Baturaja ke dalam Regional 3 dengan layanan unggulan "Pelaksanaan pengujian sampel vektor, reservoir, dan zoonosis." serta menjadi *center of excellent* pada pemeriksaan malaria, wilayah binaan Loka Labkesmas Baturaja meliputi Jambi, Bengkulu, Bangka Belitung, Sumatera Selatan dan Lampung, Loka Labkesmas Baturaja memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut

Tugas Loka Labkesmas Baturaja yaitu melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat. Terdapat 14 fungsi Loka Labkesmas Baturaja antara lain :

1. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. Layanan pengujian laboratorium terhadap spesimen, sampel dan vektor penyakit;
3. Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon kejadian luar biasa/kedaruratan kesehatan masyarakat;
4. Pengelolaan dan analisis data laboratorium kesehatan;
5. Komunikasi dengan pemangku kepentingan;
6. Penjaminan mutu melalui uji silang, uji banding dan uji profisiensi serta uji kalibrasi;
7. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia laboratorium kesehatan;
8. Pendampingan teknis pengelolaan reagen dan logistik;
9. Pengelolaan biorepositori untuk spesimen klinis dan sampel patogen penyakit menular serta penyakit tidak menular dari laboratorium kesehatan;
10. Mengoordinasikan jejaring laboratorium kesehatan;
11. Kerja sama dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional;
12. Pengembangan teknologi tepat guna;

13. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
14. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja sebagai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional. Oleh karena itu, perumusan visi, misi, tujuan, dan sasaran strategis Loka Labkesmas Baturaja disusun dengan mengacu dan selaras dengan visi dan misi Kementerian Kesehatan.

Visi Kementerian Kesehatan yaitu “Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan” menjadi arah utama pembangunan sektor kesehatan secara nasional. Sejalan dengan hal tersebut, visi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja yaitu “Menjadikan Labkesmas Baturaja sebagai laboratorium yang terpercaya dan berkualitas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” merupakan penjabaran operasional dari visi Kementerian Kesehatan, khususnya dalam penguatan peran laboratorium kesehatan masyarakat.

Keselarasan visi tersebut diwujudkan melalui misi Loka Labkesmas Baturaja yang berfokus pada peningkatan mutu pelayanan laboratorium, penguatan kapasitas sumber daya manusia, pengembangan sarana dan prasarana, pelaksanaan surveilans berbasis laboratorium, penguatan jejaring dan kemitraan, serta peningkatan tata kelola organisasi yang efektif dan efisien. Seluruh misi tersebut secara langsung mendukung misi Kementerian Kesehatan, antara lain dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan, penguatan sistem kesehatan nasional, pencegahan dan pengendalian penyakit, serta peningkatan akuntabilitas dan kinerja birokrasi.

Dengan demikian, sasaran strategis, indikator kinerja, serta program dan kegiatan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja dirancang sebagai bagian integral dari pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan. Keselarasan ini memastikan bahwa pelaksanaan tugas dan fungsi Loka Labkesmas Baturaja memberikan kontribusi nyata dan terukur terhadap pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional sebagaimana tertuang dalam visi dan misi Kementerian Kesehatan.

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

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

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



Gambar 1. Cascading Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025

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

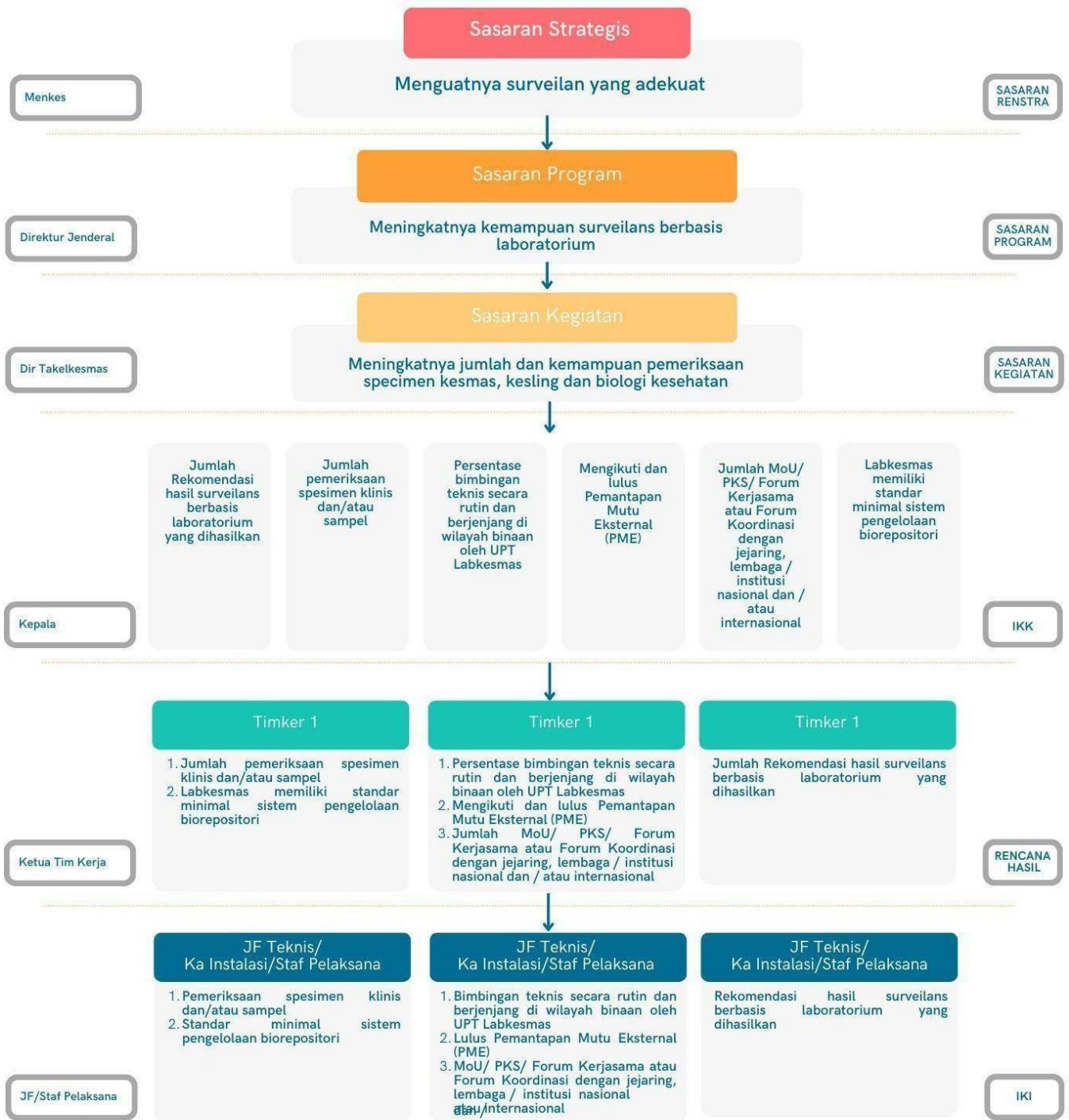
### Daftar Pembagian Kinerja Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan

Tabel 2. Daftar Pembagian Kinerja Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan

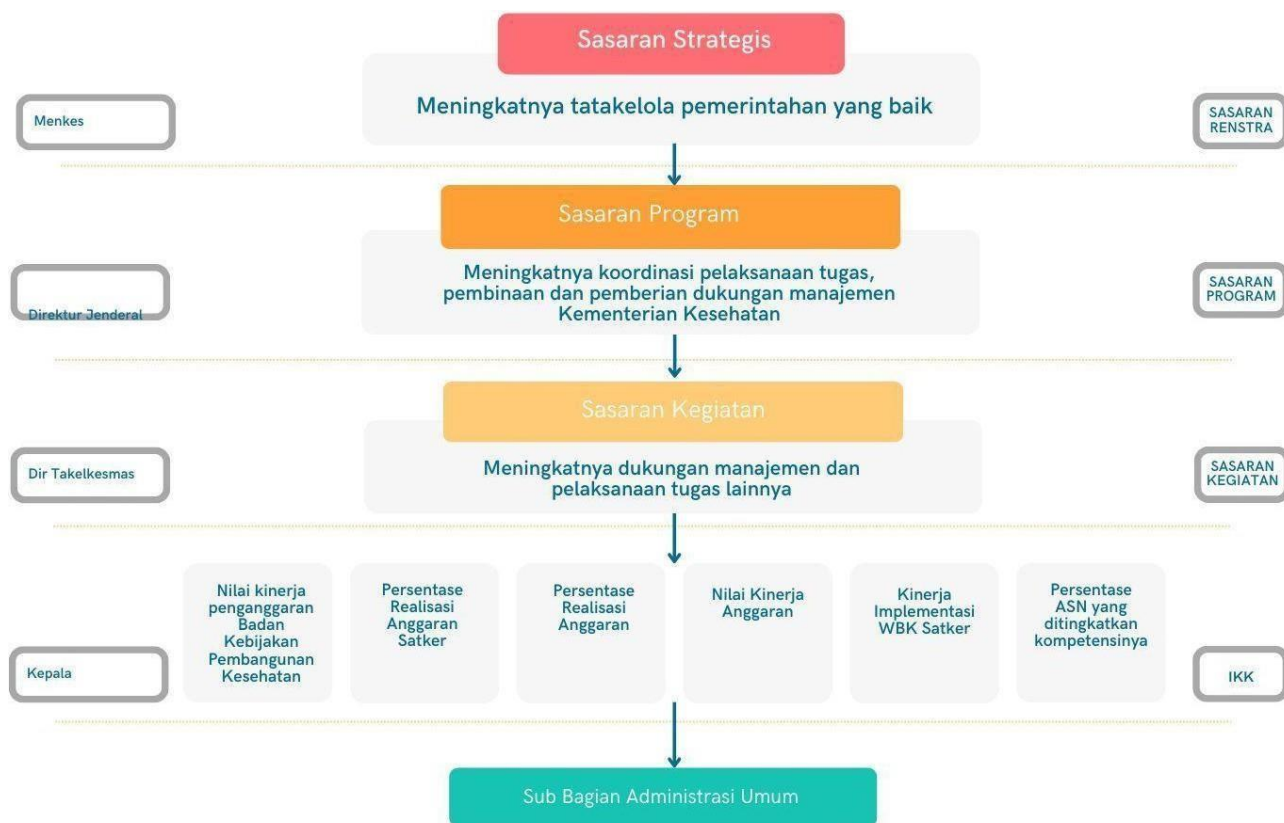
No.	Sasaran strategis/Indikator Kinerja Individu	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan KLB	Sub. Bagian Administrasi Umum
A.	<b>Menguatnya Surveilans yang adekuat</b>				
1.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan				
2.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel				
3.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas				

No.	Sasaran strategis/Indikator Kinerja Individu	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan KLB	Sub. Bagian Administrasi Umum
4.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)				
5.	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan / atau internasional				
6,	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori				
<b>B.</b>	<b>Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik</b>				
1.	Persentase Realisasi Anggaran				
2.	Nilai Kinerja Anggaran				

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



Gambar 2. Sasaran Strategis, Tugas, dan Fungsi Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025



Gambar 3. Sasaran Strategis Dukungan Manajemen Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025

**Definisi Operasional dan cara perhitungan Indikator Kinerja Sebagai Berikut :**

Tabel 3. Definisi Operasional dan Cara Perhitungan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	<p><b>Surveilans adalah</b> pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.</p> <p><b>Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup:</b> skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit; surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan</p> <p>Faktor risiko kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan.</p> <p><b>Tahapan surveilans mencakup</b> pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi/rekomendasi/laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan <i>twinning program</i>). Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/atau regional.</p>	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

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

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
		<p>Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya .</p> <p>3. Metode bimbingan teknis: pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun. Aspek pembinaan pada penguatan pelaksanaan fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas</p> <p>4. Ruang lingkup pembinaan Labkesmas Tingkat 5:</p> <p>a. BB Lab Biokes : pemeriksaan spesimen klinis</p> <p>b. BB Lab Kesling: Pengujian sampel</p> <p>5. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas</p> <p>Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis.</p>	<p>Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%</p> <p>Labkesmas Tingkat 5 Jumlah labkesmas Tingkat 4 yang dilaksanakan bimbingan teknis sesuai ruang lingkup oleh UPT Labkesmas dibagi jumlah seluruh Labkesmas Tingkat 4 dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%.</p>
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	<p>1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.</p> <p>2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.</p>	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
		<p>3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya.</p>	
5	<p>Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan/atau internasional</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.</li> <li>2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/atau institusi nasional dan/atau institusi internasional.</li> <li>3. MoU/PKS/Forum kerjasama/forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/atau institusi nasional dan/atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/ pengujian laboratorium/ magang/ penelitian /fasilitator/narasumber/pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.</li> </ol>	<p>Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
6	Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	<ol style="list-style-type: none"> <li>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 <i>subtype</i> tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.</li> <li>2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta <i>bioterrorism</i> lainnya.</li> <li>3. Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan <i>biosafety</i> dan <i>biosecurity</i>.</li> <li>4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarana prasarana: ketersedian ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan</li> <li>b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepositori</li> <li>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)</li> <li>d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori</li> </ol> </li> </ol>	Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
7	Nilai kinerja anggaran 80.1 NKA	<p>Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>3. Aspek konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program</li> </ol>	<p>Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan</p>
8	Kinerja implementasi WBK satker 75%	<p>Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>Self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal.</p>	<p>Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil</p>
9	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	<p>ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional</p>	<p>Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
10	Persentase realisasi anggaran sebesar 96%	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%
11	Nilai Manajemen Resiko	Nilai maturitas manajemen risiko Sekretariat Jenderal dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	<p>Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Sekretariat Jenderal di tahun berjalan dengan kategori yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Naive</i>: ≤1</li> <li>● <i>Aware</i>: 1,01 – 2,00</li> <li>● <i>Define</i>: 2,01 – 3,00</li> <li>● <i>Manage</i>: 3,01 – 4,00</li> <li>● <i>Enable</i>: 4,01 – 5,00</li> </ul>
12	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan
13	Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh <i>leading institution</i> yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019

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

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

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

Tabel 4. Indikator Kerja telah SMART

<b>Indikator kinerja</b>	<b><i>Spesific</i></b>	<b><i>Measurabel</i></b>	<b><i>Achievable</i></b>	<b><i>Relevance</i></b>	<b><i>Timebound</i></b>
1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	Indikator kinerja telah spesifik menyebutkan menghasilkan rekomendasi berdasarkan surveilans laboratorium untuk meningkatkan deteksi penyakit.	Jumlah rekomendasi yang dihasilkan dalam satu tahun sebanyak 5 rekomendasi	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Mendukung peningkatan pengendalian dan pencegahan penyakit sesuai dengan tusi	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Melakukan pemeriksaan spesimen klinis dan sampel dari wilayah binaan.	Jumlah spesimen yang diperiksa 10.000 sampel	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Mendukung surveilans penyakit dan pengambilan keputusan berbasis data.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.

<b>Indikator kinerja</b>	<b>Spesific</b>	<b>Measurabel</b>	<b>Achievable</b>	<b>Relevance</b>	<b>Timebound</b>
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	Melakukan bimbingan teknis kepada tenaga kesehatan di wilayah binaan.	Persentase bimbingan yang dilaksanakan 100% di labkesda provinsi dan 50% di labkesda kabupaten	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan di wilayah binaan	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Laboratorium harus mengikuti dan lulus PME sesuai standar kualitas.	Jumlah kelulusan dalam PME 2 kali	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia	Dengan persiapan dan pemenuhan standar laboratorium.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
5. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	Menjalin kerjasama dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional.	Jumlah kerjasama yang ditandatangani 5 kali	Berdasarkan rencana kerjasama dapat dicapai dan <i>history</i> kerjasama target dapat tercapai	Memperkuat jejaring laboratorium dan peningkatan kapasitas layanan.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	Menyusun dan menerapkan standar minimal sistem pengelolaan biorepositori.	Tersedianya dokumen SOP dan implementasi sistem 100% diterapkan.	Berdasarkan kapasitas laboratorium dan sumber daya yang tersedia dan	Mendukung penyimpanan spesimen untuk penelitian dan surveilans	Dicapai dalam satu tahun anggaran.

<b>Indikator kinerja</b>	<b>Spesific</b>	<b>Measurabel</b>	<b>Achievable</b>	<b>Relevance</b>	<b>Timebound</b>
			pengembangan pedoman dan dukungan SDM serta sarana.	berkelanjutan	
7. Persentase Realisasi Anggaran	Merealisasikan anggaran sesuai rencana kegiatan yang telah disusun.	Persentase realisasi anggaran (96% dari total anggaran).	Dengan perencanaan yang matang dan pengawasan berkala.	Mencapai efisiensi dan efektivitas penggunaan anggaran.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
8. Nilai Kinerja Anggaran	Menilai kinerja anggaran berdasarkan hasil penilaian internal/eksternal.	Skor kinerja anggaran 93.74	Dengan optimalisasi penggunaan anggaran, sbku dan output kegiatan	Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas anggaran.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
9. Kinerja Implementasi WBK Satker	Melaksanakan program Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK).	Nilai capaian kinerja WBK 75	Dengan pemenuhan komponen dan indikator WBK.	Mendorong peningkatan integritas dan pelayanan publik.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.

<b>Indikator kinerja</b>	<b><i>Spesific</i></b>	<b><i>Measurabel</i></b>	<b><i>Achievable</i></b>	<b><i>Relevance</i></b>	<b><i>Timebound</i></b>
10. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Meningkatkan kompetensi ASN melalui pelatihan, workshop, atau sertifikasi.	Persentase ASN yang mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi 80%.	Berdasarkan alokasi anggaran dan kebutuhan pengembangan SDM.	Meningkatkan kapasitas dan kinerja pegawai.	Dicapai dalam satu tahun anggaran.
11. Nilai Manajemen Risiko	Indikator Nilai Manajemen Risiko secara spesifik mengukur tingkat kematangan penerapan manajemen risiko pada Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, yang mencakup proses identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, serta pemantauan risiko dalam pelaksanaan program dan kegiatan.	Indikator ini dapat diukur melalui skor atau nilai hasil penilaian manajemen risiko yang dilakukan secara periodik berdasarkan pedoman yang ditetapkan (misalnya level kematangan atau kategori nilai risiko). Hasil pengukuran dinyatakan dalam angka atau kategori yang dapat dibandingkan antar	Nilai Manajemen Risiko dapat dicapai karena didukung oleh regulasi internal, pedoman manajemen risiko, struktur pengelola risiko, serta komitmen pimpinan dan unit kerja dalam menerapkan pengendalian risiko secara berkelanjutan.	Indikator ini sangat relevan karena manajemen risiko merupakan bagian penting dari tata kelola pemerintahan yang baik dan menjadi dasar dalam menjamin efektivitas, efisiensi, serta akuntabilitas pelaksanaan program kesehatan primer dan komunitas.	Pengukuran Nilai Manajemen Risiko dilakukan dalam periode tertentu (misalnya tahunan), sehingga capaian indikator dapat dievaluasi secara berkala dan menjadi dasar perbaikan berkelanjutan

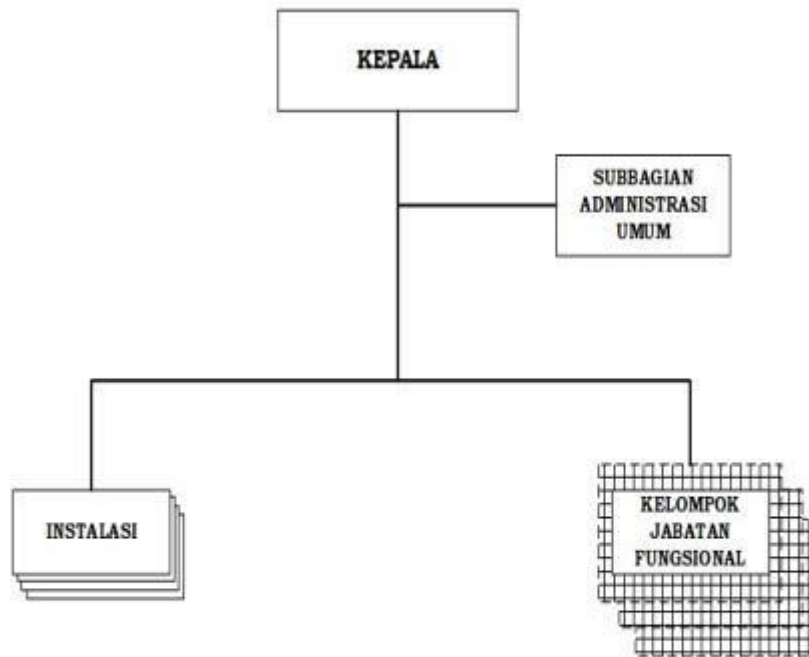
Indikator kinerja	<i>Spesific</i>	<i>Measurabel</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevance</i>	<i>Timebound</i>
		periode dengan target 3.95			pada periode berikutnya.
12. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan secara spesifik mengukur tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan yang diberikan oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, baik layanan internal maupun eksternal.	Indikator ini diukur melalui survei kepuasan pengguna dengan instrumen yang terstandar. Hasil survei diolah menjadi nilai indeks dalam skala tertentu (misalnya 0–100 atau kategori mutu layanan).	Capaian indeks kepuasan pengguna dapat diraih melalui peningkatan kualitas pelayanan, perbaikan prosedur layanan, peningkatan kompetensi petugas, serta tindak lanjut atas hasil survei kepuasan pengguna sebelumnya.	Indikator ini relevan karena mencerminkan kualitas layanan publik dan menjadi tolok ukur kepercayaan serta persepsi masyarakat terhadap kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.	Pengukuran Indeks Kepuasan Pengguna Layanan dilakukan dalam periode waktu tertentu (umumnya tahunan), sehingga hasilnya dapat digunakan untuk evaluasi kinerja layanan dan perencanaan peningkatan mutu pada tahun

Indikator kinerja	<i>Spesific</i>	<i>Measurabel</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevance</i>	<i>Timebound</i>
					berikutnya.
13. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	Indeks Kualitas SDM secara spesifik mengukur tingkat kualitas sumber daya manusia di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, yang mencakup kompetensi, kinerja, profesionalisme, serta pengembangan kapasitas pegawai.	Indikator ini diukur melalui parameter yang jelas, seperti hasil penilaian kinerja pegawai, tingkat kompetensi, capaian pelatihan, dan indikator pendukung lainnya yang dirumuskan dalam bentuk target indeks 81	Indeks Kualitas SDM dapat dicapai melalui pelaksanaan manajemen SDM yang baik, termasuk perencanaan kebutuhan pegawai, pendidikan dan pelatihan, pembinaan karier, serta sistem penilaian kinerja yang objektif.	Indikator ini sangat relevan karena kualitas SDM merupakan faktor kunci keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dalam memberikan layanan kesehatan yang optimal.	Pengukuran Indeks Kualitas SDM dilakukan dalam kurun waktu tertentu (misalnya per tahun), sehingga perkembangan kualitas SDM dapat dipantau dan dievaluasi secara berkelanjutan

## G. Struktur Organisasi

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

### BAGAN STRUKTUR ORGANISASI UPT BIDANG LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Gambar 4. Bagan Struktur Organisasi

## A. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2026, jumlah pegawai di Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mencapai 65 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 60 orang ( 92,31% ) merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS), 5 orang ( 7,69% ) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K) dan 12 Outsourcing.

Pegawai di Loka Laboratorium Kesehatan Baturaja memiliki beragam latar belakang pendidikan, mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) hingga tingkat S2 (Magister). Mayoritas Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja memiliki latar belakang pendidikan Strata Sarjana dengan jumlah sebanyak 26 orang (40%) dan Strata Magister dengan jumlah sebanyak 13 orang (20%). Meskipun demikian, ada juga PNS yang berpendidikan SLTA dengan jumlah 12 orang (18,46) dan SLTP/Paket B dengan jumlah 1 orang (1,54%).

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

Tabel 5. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2025

Jenjang Pendidikan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Strata Magister	13	20.00	0	0
Strata Sarjana	26	40.00	0	0
Diploma 4	2	3.08	1	1.54
Diploma 3	10	15.38	0	0
Sekolah Menengah Atas	8	12.31	4	6.15
Sekolah Menengah Pertama	1	1.54	0	0
Total	60	92.31	5	7.69

Daftar urut Kepangkatan pegawai pada 31 Desember 2025 ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 6. Jumlah dan Persentase Pegawai menurut Jabatan Tahun 2025

Jabatan	PNS		PPPK	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
<b>A. Jabatan Struktural</b>				
1. Kepala	1	1.54	0	0
2. Kepala Subbagian Administrasi Umum	1	1.54	0	0
<b>B. Jabatan Fungsional</b>				
3. Analis Pengelolaan Keuangan APBN Penyelia	1	1.54	0	0
4. Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	1	1.54	0	0
5. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Madya	0	0	0	0
6. Analis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	2	3.08	0	0
7. Entomolog Kesehatan Ahli Madya	2	3.08	0	0
8. Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	2	3.08	0	0
9. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	0	0	0	0
10. Pranata Komputer Ahli Muda	1	1.54	0	0

Jabatan	PNS		PPPK	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
11. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	3	4,62	0	0
12. Pustakawan Ahli Muda	0	0	0	0
13. Pranata Humas Ahli Pertama	1	1.54	0	0
14. Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1	1.54	0	0
15. Perencana Ahli Pertama	2	3.08	0	0
16. Perencana ahli Muda	1	1.54	0	0
17. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	2	3.08	1	0
18. Pustakawan Mahir	1	1.54	0	0
19. Penata Kelola Layanan Kesehatan	1	1.54	0	0
20. Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	2	3.08	0	0
21. Entomolog Kesehatan ahli Muda	2	3.08	0	0
22. Pranata Keuangan APBN mahir	1	1.54	0	0
23. Teknisi Litkayasa Mahir	6	9.23	0	0
24. Teknisi Litkayasa Penyelia	0	0	0	0

Jabatan	PNS		P3K	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
25. Arsiparis Ahli Muda	2	3.08	0	0
26. Penata Laksana Barang terampil	1	1.54	0	0
27. Sanitarian Terampil	1	1.54	0	0
28. Entomolog kesehatan ahli Pertama	2	3.08	0	0
29. Entomolog kesehatan ahli Pertama (JP)	1	1.54	0	0
30. Dokter Ahli Pertama (JP)	1	1.54	0	0
31. Teknisi Elektromedik Ahli Pertama(JP)	1	1.54	0	0
32. Teknisi Elektromedik Terampil(JP)	1	1.54	0	0
33. Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama(JP)	1	1.54	0	0
34. Sanitarian Ahli Pertama(JP)	1	1.54	0	0
35. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama/Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli (JP)	1	1.54	0	0
36. Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil(JP)	3	4,62	0	0

Jabatan	PNS		PPPK	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
<b>C. Jabatan pelaksana</b>				
37. Epidemiolog Kesehatan Ahli	1	1.54	0	0
38. Pengelola Layanan Operasional	1	1.54	0	0
39. Penata Layanan Operasional	2	3.08	0	0
40. Operator Layanan Operasional	7	10.77	4	0
41. Pengadministrasi Keuangan/ Pengelola Keuangan	0	0	0	0

Tabel 7. Formasi Pegawai di Loka Labkesmas Baturaja berdasarkan pangkat dan golongan Tahun 2025

Pangkat		Jumlah Pegawai
II/A	Pengatur Muda	1
II/b	Pengatur Muda Tingkat 1	1
II/c	Pengatur	5
II/d	Pengatur Tingkat 1	5
III/a	Penata Muda	11
III/b	Penata Muda Tingkat 1	13
III/c	Penata	11
III/d	Penata Tingkat 1	8
IV/a	Pembina	4
IV/ c	Pembina Utama Muda	1
IX	P3K	1
V	P3K	4
Total Pegawai		65

Berdasarkan golongan, PNS Loka Labkesmas Baturaja dengan golongan tertinggi adalah Pembina Utama Muda sebanyak 1 orang (0,15%) dan terendah adalah pengatur muda sebanyak 1 orang (0,15%). Mayoritas pegawai adalah golongan Penata Muda Tingkat 1 sebanyak 13 orang (20%).

## **B. Sarana dan Prasarana**

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

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

- o Sarana pendukung instalasi antara lain:
  - Mikroskop *dissecting digital (camera)* seperangkat dengan PC (ZEISS Stemi 2000-C)
  - Mikroskop Stereo (ZEISS Stemi DV4 dan NOVEL NTB-2B)
  - Mikroskop Compound (Olympus CH30)
  - Neraca analitik
  - *Freezer* (GEA)
  - *Refrigerator*
  - Rak besi
  - *Insect Cabinet*
  - Alat dan bahan survei nyamuk
  - *Susceptibility test kits*
  - *Bioassay test kits*
  - *Disecting kits*
  - Kandang pemeliharaan nyamuk
  - Alat pendukung pemeliharaan nyamuk
  - Kits penangkapan nyamuk dan jentik
  - Sanitarian kit pemeriksaan lingkungan
  
- o Tupoksi Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, Dan Binatang Pembawa Penyakit
  - Mengusulkan perencanaan kegiatan pemeriksaan laboratorium terkait sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Mengidentifikasi kebutuhan alat dan bahan sesuai kebutuhan pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Melaksanakan persiapan pre-analitik, analitik dan pasca-analitik pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Melaksanakan pemeriksaan/analisis sampel sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
  - Menyusun pelaporan hasil pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit

- Melaksanakan validasi dan verifikasi hasil pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
- Melakukan koordinasi dengan instalasi laboratorium lainnya dan tim kerja
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait pengelolaan instalasi lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
- Menyusun manual prosedur/SOP/Instruksi Kerja terkait pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas
- Melakukan pengambilan dan pengujian contoh uji di lapangan
- Mengajar teori dan praktek kelaboratoriuman
- Menerima dan mengarsipkan contoh uji air minum, air untuk keperluan higiene sanitasi, air kolam renang, air limbah, air badan air, air lain-lain, makanan dan minuman, toksikologi spesimen manusia udara *outdoor* (ambien), udara ruang kerja industri, udara ruang kerja perkantoran, serta udara *indoor*.
- Melakukan pengujian skrining NAPZA dalam urine
- Melakukan pengujian bau, rasa, suhu, pH, warna, dan kekeruhan
- Melakukan pengujian alkalinitas
- Melakukan pengujian zat organik (KMnO<sub>4</sub>)
- Melakukan pengujian zat pengawet boraks
- Melakukan pengujian Nitrat (NO<sub>3</sub>)
- Melakukan pengujian zat pemanis siklamat
- Melakukan pengujian sisa Klor
- Melakukan pengujian Sianida (CN)
- Melakukan pengujian Kromium (Cr (VI)) valensi 6
- Melakukan pengujian zat padat tersuspensi (TSS)
- Melakukan pengujian Fosfat (PO<sub>4</sub>)
- Melakukan pengujian Sulfat (SO<sub>4</sub>)
- Melakukan pengujian Nitrit (NO<sub>2</sub>)
- Melakukan pengujian Oxidation-Reduction Potential (ORP)
- Melakukan pengujian kesadahan total
- Melakukan pengujian zat padat terlarut (TDS)
- Melakukan pengujian zat pewarna Rhodamin B
- Melakukan pemeriksaan Sulfur dioksida (SO<sub>2</sub>)
- Melakukan pemeriksaan Carbon monoksida (CO)
- Melakukan pemeriksaan Nitrogen dioksida (NO<sub>2</sub>)
- Melakukan pemeriksaan Oksidan (O<sub>3</sub>)
- Melakukan pemeriksaan Nitrogen hidroksida (NH<sub>3</sub>)
- Melakukan pemeriksaan Debu Total Suspended Partikulat (TSP)
- Melakukan pemeriksaan Debu PM ( Partikulat Matter) 10
- Melakukan pemeriksaan Pb (Timbal ) udara
- Melakukan pengukuran kebisingan

- Melakukan pengukuran metrologi (suhu, kelembaban, kecepatan angin, arah angin, tekanan udara)
  - Melakukan pengukuran pencahayaan
  - Melakukan pengukuran laju alir ventilasi
  - Melakukan pengujian Kejadian Luar Biasa (KLB)
  - Melakukan pengujian logam berat menggunakan AAS
  - Melakukan pemusnahan sisa bahan uji
  - Melakukan validasi Laporan Hasil Uji (LHU) melakukan kegiatan PMI dan PME terkait parameter uji
  - Mengevaluasi kegiatan PMI dan PME
  - Mengikuti seminar/lokakarya sebagai peserta (pengembangan kompetensi SDM)
  - Bertanggung jawab penuh terkait parameter uji, termasuk pembuatan reagen, validasi dan verifikasi metode uji, serta pemeliharaan alat yang dipakai
- o Kemampuan Laboratorium Entomologi (Bagian dari Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, Dan Binatang Pembawa Penyakit) antara lain:
- Mampu mengidentifikasi nyamuk dewasa
  - Mampu mengidentifikasi jentik nyamuk sampai tingkat genus
  - Mampu menghitung siklus gonotropik
  - Menghitung umur relatif nyamuk
  - Mampu melaksanakan survei bionomik/perilaku nyamuk vektor malaria di daerah endemis malaria.
  - Mampu melaksanakan survei dinamika penularan malaria
  - Mampu melaksanakan uji suseptibilitas atau resistensi nyamuk dewasa maupun pradewasa terhadap insektisida
  - Mampu melaksanakan *bioassay* pada nyamuk dewasa
  - Mampu melakukan uji PCR (kolaborasi dengan laboratorium biomolekuler) untuk mendeteksi/mengidentifikasi virus ataupun parasit pada sampel nyamuk secara molekuler
  - Mampu membuat awetan nyamuk (pinning ) dan jentik (mounting)
  - Pembedahan nyamuk (menemukan sporozoit dan larva cacing filaria dalam tubuh nyamuk).
  - Pengembangbiakan hewan pendukung rearing nyamuk (marmut).
  - Pengembangbiakan ikan predator nyamuk pradewasa seperti ikan guppy, ikan pedang, dsb.
  - Memberikan fasilitas pelatihan entomologi, baik alat praktek maupun sumber daya manusia.

Selain itu terdapat kandang hewan coba

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

- o Kemampuan pemeriksaan sampel kesehatan lingkungan:
  - Pengujian kualitas air secara fisik, kimia dan bakteriologi.
  - Pengujian kualitas udara.

## 2) Instalasi Sampling, Media Reagensia dan sterilisasi

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

Tupoksi Instalasi Instalasi Sampling, Media Reagensia dan Sterilisasi :

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

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

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

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

### 3) Instalasi Kesehatan Patologi Klinik dan Imunologi

- o Sarana pendukung instalasi antara lain:
  - OMRON *Automatic Blood Pressure Monitor* (HBP-9030)
  - Alat POCT *Easy Touch, Fora*
  - *Centrifuge*
  - Mikroskop
  - Timbangan dan Alat Ukur Tinggi Badan
  - Reagen pemeriksaan (Glukosa, Kolesterol, Asam Urat, Hemoglobin (HB), Golongan darah, Rapid test HIV, Syphilis, HbsAg, NS1, Dengue Ig G dan Ig M, Chikungunya, Leptospira, Narkoba, urine rutin, RPR/ VDRL, dan Widal, Rematoid Faktor (RF), TPHA, CRP, ASTO)

○ **Tupoksi Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi**

- Menyusun rencana kerja instalasi
- Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran kegiatan pemeriksaan laboratorium terkait patologi klinik dan imunologi dan mengusulkan ke Tim kerja melalui Kepala Satker
- Menyusun data dan usulan kegiatan dan anggaran serta mengidentifikasi kebutuhan khususnya kebutuhan alat dan bahan sesuai kebutuhan pemeriksaan patologi klinik dan imunologi, termasuk media, reagensia dan BMHP untuk disampaikan pada instalasi sampling, media reagensia dan sterilisasi.
- Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada timja terkait
- Melaksanakan penanganan spesimen dari manusia baik jaringan dan cairan tubuh antara lain darah, urine, rambut, kuku dan tinja
- Melaksanakan jaminan mutu laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya
- Bertanggung jawab dalam meningkatkan kemampuan/kompetensi laboratorium dalam menyajikan hasil pengujian
- Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, mutu/akreditasi, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji.
- Menyusun manual prosedur/SOP/Instruksi Kerja terkait pemeriksaan patologi klinik dan imunologi
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait pengelolaan instalasi patologi klinik dan imunologi
- Melakukan pemeriksaan Imunoglobulin IgG/IgM (Infectious disease : Hepatitis , Dengue, Chikungunya)
- Menyusun rencana kegiatan dan penunjang pelayanan (fasilitas, alat, metode, reagen, BHP) di Instalasi Patologi Klinik
- Verifikasi dan validasi hasil pemeriksaan
- Melakukan kegiatan pelayanan pemeriksaan di Instalasi Patologi Klinik (Hematologi, Kimia Klinik, Urinalisa, Hemostasis dan Cairan Tubuh)
- Melakukan dan mengevaluasi Pemantapan Mutu Internal dan Pemantapan Mutu Eksternal
- Bertanggung jawab terhadap pemeliharaan peralatan dan fasilitas penunjang di Instalasi Patologi Klinik (suhu, kelembaban, kalibrasi)
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas

- Kemampuan Instalasi **Patologi Klinik dan Imunologi** antara lain:
  - Mampu melaksanakan pemeriksaan kimia darah dengan pada parameter: Glukosa, Kolesterol, asam urat)
  - Mampu melaksanakan pemeriksaan Hemoglobin (HB)
  - Mampu melakukan pemeriksaan golongan darah
  - Mampu melakukan pemeriksaan widal
  - Mampu melakukan pemeriksaan RPR / VDRL
  - Mampu melakukan pemeriksaan ASTO
  - Mampu melakukan pemeriksaan CRP
  - Mampu melakukan pemeriksaan Rematoid Faktor (RF)
  - Mampu melakukan pemeriksaan TPHA
  - Mampu melakukan pemeriksaan deteksi demam dengue dengan NS1 dan Dengue Ig G dan Ig M
  - Mampu melakukan pemeriksaan RDT Chikungunya
  - Mampu melakukan pemeriksaan leptospirosis pada manusia
  - Mampu melakukan pemeriksaan HIV
  - Mampu melakukan pemeriksaan Syphilis
  - Mampu melakukan pemeriksaan Hepatitis B (HbsAg)
  - Mampu melakukan pemeriksaan Narkoba
  - Mampu melakukan pemeriksaan urine rutin
  - Mampu melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, dan menghitung IMT
- Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler
- 1) Sarana pendukung di instalasi mikrobiologi dan biomolekuler antara lain :
  - Mikroskop *Compound* (Olympus)
  - Mikroskop *Compound* (Nikon)
  - Mikroskop Zeiss Primo Star
  - *Freezer* (-20°C dan -80°C)
  - *Biorefrigerator* 4°C
  - *Refrigator* Standar

- *Biosafety Cabinet (BSC) Kelas II*
- *RNA Extraction Automatic 16 Well*
- *RNA Extraction Automatic 96 Well*
- *Gene Amp PCR System Biorad (PCR konvensional)*
- *Realtime PCR Biorad*
- *Elektroforesis set*
- *Gel Doc Go Imaging System Biorad*
- *Nano Spectrofotometer*
- *Centrifuge (Microcentrifuge)*
- *Centrifuge Refrigerator (Microcentrifuge)*
- *Vortex*
- *Spin Down Centrifuge*
- *Waterbath*
- *Dry bath*
- *Inkubator CO2*
- *Lemari Kaca*
- *Microwave*
- *Mikropipet multi channel*
- *Mikropipet single channel*

2) Tupoksi instalasi mikrobiologi dan biomolekuler

- Melakukan penyusunan perencanaan kegiatan dan penunjang pelayanan (SDM, fasilitas, alat, BHP, reagen, metode) untuk instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan kegiatan pelayanan (pra-analitik, analitik, dan pasca-analitik) sesuai dengan perencanaan dari instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan kegiatan penjaminan mutu baik internal maupun eksternal di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Membuat dan memperbarui standar prosedur operasional untuk kegiatan yang ada di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Bertanggung jawab terhadap kegiatan inventarisasi dan pemeliharaan peralatan dan fasilitas yang ada di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Bertanggung jawab terhadap kegiatan pengembangan dan pendidikan berkelanjutan SDM di instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler

- Melaksanakan kegiatan surveilans (pengumpulan, pengolahan, analisis data, rekomendasi) terkait instalasi mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, virologi, parasitologi) dan biomolekuler
- Melaksanakan kegiatan emergency preparedness terkait KLB/wabah, *emerging* dan *re-emerging disease*

3) Kemampuan instalasi mikrobiologi dan biomolekuler, antara lain :

- Pembuatan preparat malaria sediaan darah tipis dan tebal.
- Pembuatan preparat malaria dengan pewarnaan giemsa.
- Pemeriksaan parasit malaria secara mikroskopis.
- Menghitung densitas (kepadatan parasit) pada sediaan darah tipis dan tebal.
- Pembuatan preparat filaria dengan metode tiga garis.
- Pembuatan preparat filaria dengan pewarnaan giemsa.
- Pemeriksaan parasit filaria secara mikroskopis.
- Menghitung densitas (kepadatan parasit) pada sediaan darah filaria.
- Pembuatan preparat tinja untuk pemeriksaan kecacingan.
- Pemeriksaan kecacingan secara mikroskopis.
- Pemeriksaan preparat TB.
- Mampu mendeteksi mikrofilaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode PCR Konvensional.
- Mendeteksi mikrofilaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode Real Time PCR.
- Mendeteksi malaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode PCR Konvensional.
- Mendeteksi malaria pada sampel darah dan nyamuk dengan metode Real Time PCR.
- Mendeteksi Dengue pada sampel darah dan nyamuk dengan metode Real Time PCR.
- Mendeteksi Covid 19 pada sampel *swab* nasofaring dan orofaring dengan metode Real Time PCR.

## 2. Pemeliharaan Tanaman Obat

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

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

Oleh karena itu, perlu dilakukan konservasi sumber daya alam agar bisa disebarakan lebih luas lagi di masyarakat, selain itu agar jangan ada jenis tanaman yang punah.

Kegiatan pemeliharaan tanaman obat memiliki koleksi sebanyak kurang lebih 80 jenis tanaman. Prasarana yang dimiliki pemeliharaan tanaman obat adalah *green house* seluas  $\pm$  24 meter persegi.

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

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

### 3. Prasarana Perkantoran

- a. Terdapat 2 unit bangunan gedung kantor permanen digunakan untuk ruang kerja pegawai
- b. Terdapat 1 unit bangunan gudang tertutup permanen digunakan untuk rumah genset
- c. Terdapat 2 unit bangunan gedung permanen digunakan sebagai ruang laboratorium vektor dan laboratorium terpadu
- d. Terdapat 1 unit bangunan gedung pertemuan Auditorium (kapasitas 100 orang) permanen digunakan untuk ruang pertemuan
- e. Terdapat 1 unit bangunan gedung pendidikan permanen digunakan sebagai ruang kelas, ruang belajar dan gudang arsip dan gudang persediaan dan BMN
- f. Terdapat 1 unit bangunan pos jaga permanen
- g. Terdapat 2 unit bangunan gedung garasi/pool permanen merupakan bangunan garasi mobil dan motor
- h. Terdapat 1 unit bangunan terbuka lainnya merupakan bangunan tanaman obat/*green house*
- i. Terdapat 1 unit bangunan untuk kandang digunakan untuk kandang hewan coba
- j. Terdapat 1 unit bangunan lainnya digunakan sebagai ruang kerja pegawai dan ruang perpustakaan
- k. Terdapat 1 unit taman permanen
- l. Terdapat 3 unit bangunan rumah negara golongan 1 tipe C permanen
- m. Terdapat 1 unit bangunan rumah negara golongan 1 tipe D permanen
- n. Terdapat 2 unit bangunan rumah negara golongan 1 tipe E permanen
- o. Terdapat 1 unit asrama permanen digunakan sebagai asrama, asrama terdiri dari 11 kamar *double bed dan singel bed*
- p. Terdapat 1 unit jalan khusus kompleks

- q. Terdapat 1 unit bangunan pengeluaran/pintu merupakan bangunan penampungan *aircraft*
- r. Terdapat 1 unit sumur artetis merupakan bangunan sumur bor
- s. Terdapat 1 unit saluran pengumpul air hujan merupakan bangunan selasar antar gedung
- t. Terdapat 8 unit kendaraan dinas yang terdiri dari 1 unit kendaraan dinas pimpinan, 1 unit kendaraan dinas operasional, 1 unit kendaraan dinas operasional antar jemput dan 5 unit kendaraan dinas operasional roda 2

#### **4. Media Informasi**

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

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

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. Rencana Strategis

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

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

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

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

Arah Kebijakan:

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

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

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

Dalam rangka mencapai terwujudnya Indonesia Emas 2045, Visi dan Misi Presiden adalah sebagai berikut :

### **Visi**

#### **Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045**

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

### **8 Misi (Asta Cita)**

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

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

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

- a. Pemerataan tenaga kesehatan:
- b. Memastikan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan yang merata di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil dan perbatasan.
- c. Pengendalian penyakit:
- d. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit menular dan tidak menular, termasuk penyakit yang menjadi perhatian global seperti TBC.
- e. Kemandirian perbekalan kesehatan:
- f. Mendorong kemandirian produksi dan pengadaan alat kesehatan, obat-obatan, dan vaksin dalam negeri.

## B. Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja

Sasaran	Indikator Kinerja	Target
<b>Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen Kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan dan biologi kesehatan</b>	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5
	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di bwilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100
	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2
	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan Biorepositori	100
	<b>Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya</b>	Persentase realisasi anggaran (kumulatif)
Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)		93.74
Kinerja implementasi WBK satker		75
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya		80%
Nilai Manajemen Risiko		3.95
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas		77
Indeks Kualitas SDM Labkesmas		81

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

Perjanjian kinerja ditetapkan dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil. Perjanjian kinerja ini berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja, perjanjian kinerja Loka Labkesmas Baturaja terdiri dari 10 Indikator Kinerja indikator awal ditambah dengan penyesuaian 3 indikator baru dengan pagu anggaran sebesar Rp. 12.792.429.000,-

### **C. Tujuan dan Sasaran**

#### **Tujuan**

Kementerian Kesehatan mempunyai tujuan terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan untuk mendukung keberhasilan capaian Indikator Kinerja Program sebagaimana tercantum pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

#### **Sasaran**

Sasaran kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas diturunkan ke Loka Labkesmas Baturaja dalam bentuk program peningkatan mutu dan fasilitas, dengan total 13 yaitu 10 Indikator Kinerja indikator awal ditambah dengan 3 penyesuaian indikator baru

### **D. Rencana Penarikan dana dan Rencana Kinerja**

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

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

Tabel 8. Rencana Penarikan Dana per KRO Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025

No	Kegiatan	Output	Volume	Jenbel	Pagu	Blokir	Jumlah	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	Nov	Des
1	Akreditasi	BGD	1 Lembaga	52	93.630.000	15.345.000	78.285.000										78.285.000		
2	Sarana Bidang Kesehatan	CCB	1 Paket/Unit	52	226.000.000		226.000.000						113.000.000	70.000.000	43.000.000				
3	Pelatihan Bidang Kesehatan	DCM	22 Orang	52	264.400.000	203.972.000	60.428.000						60.428.000						
4	Koordinasi	PEA	1 Kegiatan	52	66.803.000	33.402.000	33.401.000										33.401.000		
5	Kerjasama	PEC	5 Kesepakatan	52	25.820.000	12.010.000	13.810.000				4.500.000						9.310.000		
6	Sosialisasi	PEF	20 Orang	52	66.800.000	33.400.000	33.400.000										33.400.000		
7	Pelayanan Publik	QAH	4 Layanan/Dokumen	52	1.126.758.000	487.245.000	639.513.000					185.380.000	154.470.000	174.680.000	89.840.000	9.410.000			
8	Sarana Bidang Kesehatan	RAB	1 Paket/Unit	52	837.273.000	666.733.000	170.540.000										170.540.000		
9	Sarana Bidang Kesehatan	RAB	1 Paket/Unit	53	49.500.000		49.500.000								49.500.000				
10	TTG	SDC	1 Model	52	10.450.000	750.000	9.700.000						9.700.000						
11	Bimtek	UBA	4 Daerah/Provinsi	52	61.980.000	27.990.000	33.990.000										33.990.000		
12	Layanan BMN	EBA	1 Layanan	52	9.960.000	4.980.000	4.980.000												
13	Layanan Humas	EBA	1 Layanan	52	41.240.000	15.250.000	25.990.000							500000			2.540.000	3.000.000	
14	Layanan Umum	EBA	1 Layanan	52	19.460.000		19.460.000										19.460.000		
15	Layanan Dukman	EBA	1 Layanan		9.645.753.000	440.867.000	9.204.886.000												
16	Layanan Sarana dan Prasarana	EBB	40 Unit	53	74.162.000		74.162.000										74.162.000		
17	Layanan Manajemen SDM	EBC	51 Orang	52	48.800.000	24.400.000	24.400.000										24.400.000		
18	Layanan Program dan Anggaran	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	19.160.000	9.580.000	9.580.000										9.580.000		
19	Layanan Evaluasi	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	48.800.000	24.400.000	24.400.000							12.200.000			12.200.000		
20	Layanan Keuangan	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	27.880.000	13.940.000	13.940.000										13.940.000		
21	Layanan Reformasi	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	15.600.000	6.100.000	9.500.000										9.500.000		
22	Layanan Kearsipan	EBD	1 Layanan/Dokumen	52	12.200.000	6.100.000	6.100.000										6.100.000		

Tabel 9. Rencana Kinerja Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025

<b>Indikator kinerja</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Januari</b>	<b>Februari</b>	<b>Maret</b>	<b>April</b>	<b>Mei</b>	<b>Juni</b>	<b>Juli</b>	<b>Agustus</b>	<b>September</b>	<b>Oktober</b>	<b>November</b>	<b>Desember</b>
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	0	0	0	0	0	1.000	1.000	1.000	1.000	3.000	3.000	0
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	0	0	0	0	0	0	20	20	20	20	20	0
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan / atau internasional	5	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	0	0	0	0	0	0	20	20	20	20	20	0
Persentase Realisasi Anggaran	96	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Nilai Kinerja Anggaran	95	0	0	10	0	0	25	0	0	25	0	0	35
Kinerja Implementasi WBK Satker	75	0	0	10	0	0	20	0	0	10	20	15	0
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	0	0	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0
Nilai Manajemen Resiko	3.95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.95	0

<b>Indikator kinerja</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Januari</b>	<b>Februari</b>	<b>Maret</b>	<b>April</b>	<b>Mei</b>	<b>Juni</b>	<b>Juli</b>	<b>Agustus</b>	<b>September</b>	<b>Oktober</b>	<b>November</b>	<b>Desember</b>
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77
Indeks Kualitas SDM Labkesmas	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81

**BAB III**  
**AKUNTABILITAS KINERJA**

**A. Capaian Indikator Kinerja**

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

Tabel 10. Target dan Capaian IKK tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2025		
		Target	Capaian	%
<b>Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen biologi kesehatan</b>	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	21	420
	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau sampel	10.000	24742	247.42
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	150	150
	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	7	350
	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5	8	160
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100
	<b>Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya</b>	Persentase realisasi anggaran (kumulatif)	96%	88.07%
Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)		93.74	97.58	104.09
kinerja implementasi WBK satker		75	76.74	102.32
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya		80%	100%	125

Sasaran	Indikator Kinerja			Tahun 2025		
				Target	Capaian	%
	Nilai Maturitas Resiko	Manajemen	3.95	4.24	107.3	
	Indeks Kepuasan Layanan	Pengguna	77	90.32	117.3	
	Nilai Kualitas SDM		81	83.67	103.3	

Secara umum, kinerja UPT Labkesmas tahun 2025 menunjukkan capaian yang sangat baik dan melampaui target pada hampir seluruh indikator, khususnya pada output teknis laboratorium seperti rekomendasi surveilans berbasis laboratorium, pemeriksaan spesimen, bimbingan teknis, serta partisipasi Pemantapan Mutu Eksternal (PME) yang mencerminkan peningkatan kapasitas dan kualitas layanan. Dukungan manajemen juga tergolong kuat, ditunjukkan oleh capaian Nilai Kinerja Anggaran, implementasi WBK, peningkatan kompetensi ASN, serta peningkatan Indeks Kepuasan Pengguna dan Nilai Kualitas SDM, meskipun realisasi anggaran masih perlu dioptimalkan agar lebih selaras dengan target yang ditetapkan.

Hasil Capaian Indikator Kinerja Loka Labkesmas adalah sebagai berikut :

i. Capaian Kinerja Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Capaian Rekomendasi Hasil Surveilans Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 memperoleh nilai <b>420 %</b>, dengan rincian sebagai berikut :</p> $\text{Indeks Capaian Kinerja Rekomendasi} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$ $\text{Indeks Capaian Kinerja Rekomendasi} = \frac{21}{5} \times 100\%$ $\text{Indeks Capaian Kinerja Rekomendasi} = 420 \%$
Analisis	<p>Pada tahun 2025, target pelaksanaan rekomendasi ditetapkan sebanyak 5 rekomendas dan realisasi capaian hingga Desember 2025 adalah sebanyak 21 rekomendasi (420%).</p> <p>Hal tersebut disebabkan adanya perubahan kebijakan Kepala yang menetapkan bahwa rekomendasi hasil kegiatan surveilans tidak hanya disesuaikan dengan tema kegiatan, tetapi juga berdasarkan lokasi pengambilan sampel dan difokuskan pada metode pemeriksaan sampel yang menggunakan standar Labkesmas Tier 4.</p> <p>Rekomendasi dibuat berdasarkan lokasi pengambilan sampel yang meliputi lima provinsi di wilayah binaan Loka Labkesmas Baturaja. Diseminasi atau penyampaian rekomendasi dilakukan secara langsung ke Dinas Kesehatan Provinsi sebagai <i>stakeholder</i> yang diharapkan dapat membuat kebijakan terkait hasil kegiatan surveilans. Adapun kepada penerima manfaat langsung seperti Puskesmas, Sekolah atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, rekomendasi disampaikan melalui media komunikasi telepon/WA agar tindak lanjut cepat dapat segera dilakukan.</p>
Kegiatan	<p>Loka Labkesmas Baturaja melaksanakan surveilans yang dimanfaatkan sebagai dasar penyampaian rekomendasi hasil surveilans. Adapun tahapan kegiatan pencapaian indikator kinerja sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengumpulan data/sampel</li> <li>b. Pemeriksaan sampel berbasis laboratorium</li> <li>c. Pengolahan dan analisis data</li> <li>d. Pembuatan rekomendasi</li> <li>e. Penyampaian rekomendasi kepada instansi terkait.</li> </ol> <p>Rekomendasi hasil kegiatan surveilans Loka Labkesmas Baturaja tahun 2025 dirangkum sesuai wilayah pelaksanaan diseminasi, yakni Provinsi Sumatera</p>

Komponen	Penjelasan
	<p>Selatan, Provinsi Lampung, Provinsi Jambi, Provinsi Bengkulu, dan Provinsi Bangka Belitung. Khusus untuk Kabupaten Ogan Komering Ulu, diseminasi disampaikan secara langsung kepada Dinas Kesehatan setempat.</p> <p>Berikut ini judul rekomendasi berdasarkan tema kegiatan surveilans:</p> <p>A. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Berbasis Vektor dan Reservoir</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Nyamuk Vektor Malaria di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2025 (Desa Merbau Kec. Lubuk Batang dan Desa Ujan Mas Kec. Pengandonan).</li> <li>2. Surveilans nyamuk vektor filariasis di Kabupaten OKU Timur, Provinsi Sumatera Selatan.</li> <li>3. Survei Nyamuk Vektor Malaria di Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2025 (Desa Gandung Baru Kec. Muara Aman dan Desa Embong Uram Kec. Uram Jaya).</li> <li>4. Survei Nyamuk Vektor Malaria di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2025 (Desa Kelabat Dusun Penganak Kecamatan Parit Tiga).</li> <li>5. Surveilans Vektor Dengue Di Tempat-Tempat Umum (TTU) Wilayah Perlintasan di Kabupaten OKU dan Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dan Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Bangka Belitung.</li> <li>6. Survei Jentik Sekolah di Kabupaten OKU tahun 2024-2025.</li> <li>7. Surveilans Jentik di Sekolah di Kecamatan Prabumulih Barat, Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan.</li> <li>8. Surveilans Resistensi Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>, Vektor Penyakit Dengue di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan.</li> <li>9. Surveilans Resistensi Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>, Vektor Penyakit Dengue di Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu.</li> <li>10. Surveilans Resistensi Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>, Vektor Penyakit Dengue Di Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung.</li> <li>11. Surveilans Leptospirosis pada Binatang Pembawa Penyakit di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan.</li> <li>12. Surveilans Leptospirosis pada Binatang Pembawa Penyakit di Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Provinsi Jambi.</li> </ol> <p>B. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Menular dan Tidak Menular</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Surveilans Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2025.</li> </ol>

Komponen	Penjelasan
	<p>14. Surveilans Kecacangan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kota Pagar Alam, Provinsi Sumatera Selatan.</p> <p>15. Surveilans Kecacangan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kabupaten OKU Timur, Provinsi Sumatera Selatan.</p> <p>16. Surveilans Filariasis Klinis di Kabupaten Ogan Komering Ulu.</p> <p>17. Surveilans Filariasis Klinis di Kabupaten OKU Timur, Provinsi Sumatera Selatan.</p> <p>18. Surveilans Malaria Knowlesi Di Kabupaten Musi Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan.</p> <p>19. Surveilans Skrining Candidiasis pada Ibu Hamil di Kabupaten OKU, Provinsi Sumatera Selatan.</p> <p>20. Surveilans TB dengan Kasus Follow Up Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2025.</p> <p>C. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan</p> <p>21. Surveilans Indikasi Narkotika Pada Remaja Tahun 2025 di Kabupaten OKU dan OKU Selatan Provinsi Sumatera Selatan, dan Kota Pangkal Pinang, Provinsi Bangka Belitung.</p>
Faktor Penghambat	<p>Penyusunan rekomendasi baru dapat terlaksana di triwulan akhir disebabkan beberapa kendala baik dalam proses pengadaan instrumen/bahan pengumpulan/pemeriksaan sampel maupun dalam pelaksanaan pengumpulan sampelnya.</p> <p>Hambatan dalam proses pengadaan antara lain disebabkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Harga bahan yang dicantumkan pengusul saat perencanaan berubah pada saat proses pengadaan akan dilakukan. Umumnya, usulan harga tidak disertai dengan penambahan ongkos kirim atau perkiraan kenaikan harga. Diperlukan waktu untuk mencari alternatif atau melakukan revisi anggaran bahan.</li> <li>2. Bahan tidak diproduksi lagi oleh perusahaan dalam e-katalog yang menjadi acuan pengusulan awal atau indent dalam jangka waktu yang lama, contohnya : kato katz.</li> <li>3. Relaksasi anggaran blokir, sehingga alat bahan yang tadinya masuk ke dalam RO QAH dipindahkan ke RAB. Proses revisi ini membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga pembelian alat-bahan menjadi tertunda, seperti kato katz untuk kecacangan, kit narkotika, perangkat tikus - leptospirosis, reagen pemeriksaan resistensi vektor dengue.</li> <li>4. Reagen pemeriksaan terutama untuk metode PCR yang diusulkan dan sesuai dengan kebutuhan instalasi pemeriksa adalah produk impor, sehingga memerlukan surat persetujuan dari instansi pengampu di Jakarta sebagai syarat administrasi untuk meneruskan proses pengadaan agar tidak menyalahi aturan.</li> </ol>

Komponen	Penjelasan
	<p>Hambatan dalam proses pengumpulan sampel antara lain disebabkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penambahan jumlah trip dan lokasi kegiatan surveilans dari semula 32 trip menjadi 57 trip sebagai dampak dari relaksasi anggaran memberikan pengaruh signifikan terhadap mundurnya pencapaian target pelaksanaan kegiatan. Peningkatan volume kegiatan tersebut memerlukan penyesuaian jadwal pelaksanaan dan kesiapan sumber daya secara menyeluruh.</li> <li>2. Informasi mengenai penetapan tarif PNBPN untuk setiap sampel yang diperiksa oleh Labkesmas, termasuk sampel yang berasal dari kegiatan surveilans aktif, sempat menyebabkan terjadinya jeda pelaksanaan kegiatan surveilans akibat adanya kebingungan terkait mekanisme pembiayaan.</li> </ol>
Faktor Pendukung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komunikasi dan koordinasi internal yang baik sehingga memudahkan dalam pengorganisasian dalam mendukung tercapainya target yang ditetapkan</li> <li>- Revisi anggaran yang adaptif menyesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan pelaksanaan kegiatan dilapangan dalam kegiatan surveilans.</li> </ul>
Permasalahan dan Solusi	<p>Langkah-langkah yang dapat dilakukan guna menyelesaikan permasalahan tersebut dilakukan dengan koordinasi tim kerja, instalasi dan tim pengadaan barang dan jasa untuk menyelesaikan permasalahan keterlambatan pemenuhan kebutuhan instrumen pengumpulan data dan bahan pemeriksaan sampel agar jadwal surveilans tetap dapat berjalan sesuai dengan rencana yang ditetapkan.</p>

ii. Hasil Capaian Indikator Pemeriksaan Spesimen

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Target Sampel Loka Labkesmas Baturaja memperoleh nilai <b>247.42 %</b>, dengan rincian sebagai berikut :</p> $\text{Indeks Capaian IKK Pemeriksaan Sampel} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$ $\text{Indeks Capaian IKK} = \frac{24.742}{10.000} \times 100\%$ $= \mathbf{247.42\%}$
Analisis	<p>Secara umum capaian kinerja pada Semester 4 tahun 2025 sudah melebihi target yang telah ditetapkan. Sampel yang didapatkan sebagian besar berasal dari kegiatan surveilans aktif. Indeks Capaian Kinerja (ICK) menunjukkan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan dengan membandingkan antara realisasi dan target yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, Indeks Capaian Kinerja pada periode pelaporan tercatat sebesar 247,42%, yang berarti realisasi kinerja mencapai 2,47 kali lipat dari target yang direncanakan.</p> <p>Meskipun capaian kinerja telah melampaui target secara signifikan, kondisi ini perlu diikuti dengan penguatan pengendalian mutu dan evaluasi terhadap penetapan target ke depan. Penyesuaian target yang lebih realistis dan berbasis kebutuhan riil diharapkan dapat menjaga keberlanjutan kinerja serta memastikan pencapaian yang seimbang antara kuantitas dan kualitas layanan.</p>
Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Koordinasi dengan Katimker surveilans dan Kepala instalasi untuk mempertahankan kerja sama aktif dengan mitra pengirim sampel melalui komunikasi berkala dan pelayanan prima.</li> <li>Meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan teknis uji laboratorium dan manajemen mutu.</li> <li>Mengembangkan inovasi layanan digital (<i>form online</i>, jadwal uji daring, atau hasil uji elektronik) untuk mempercepat proses administrasi.</li> </ol>
Faktor Penghambat	<p>Kegiatan pengumpulan sampel (Surveilans Aktif) tidak sesuai dengan jadwal yang ditetapkan disebabkan karena 2 hal yaitu efisiensi anggaran dan keterlambatan beberapa pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan pengumpulan sampel</p>
Faktor Pendukung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Koordinasi dengan bagian pengadaan alat dan bahan yang akan digunakan dalam pengumpulan sampel</li> <li>Adanya rencana teknis dan jadwal kerja yang jelas.</li> </ul>

Komponen	Penjelasan
Permasalahan dan Solusi	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="596 250 1536 517">1. Jumlah target sampel tidak sesuai dengan estimasi waktu yang ditentukan dari awal dikarenakan pengumpulan data baru dimulai pada bulan Mei 2025. Langkah-langkah yang telah dilakukan yaitu melakukan koordinasi antara Katimker Surveilans, Katimker Program Layanan dan Kepala Instalasi untuk pemenuhan target yang telah ditetapkan dengan pelaksanaan jadwal pengumpulan data/sampel yang cepat dan tepat sesuai dengan jadwal yang telah disusun.</li><li data-bbox="596 524 1536 667">2. Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan pengambilan sampel dan monitoring capaian terhadap target serta pemantauan sistem informasi/data entri untuk pelacakan capaian terhadap data karena kesalahan entri.</li></ol>

iii. Hasil Capaian PME

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja telah mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sebanyak 7 kali (350%) dengan rincian sebagai berikut:</p> $\text{Capaian IKK PME} = \frac{\Sigma \text{Keikutsertaan PME dalam 1 tahun}}{\Sigma \text{Target PME}} \times 100 \%$ $= 7/2 \times 100\% = 350 \%$
Analisis	<p>Capaian kinerja mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal ini mengakomodir 1 fungsi Labkesmas, yaitu Pelaksanaan Mutu Eksternal (PME).</p> <p>Pelaksanaan PME bertujuan untuk memastikan kualitas dan akurasi hasil pemeriksaan laboratorium. Labkesmas Baturaja berkomitmen mengikuti dan lulus PME sebanyak 2 kali dalam 1 tahun. Pada tahun 2025 ini, LLKM telah mengikuti 7 kali Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk yang diselenggarakan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan PME bidang Mikrobiologi sebanyak 3 parameter dalam 2 siklus yang diselenggarakan oleh BBLKM Palembang. Capaian tersebut lebih tinggi jika dibandingkan tahun 2024 dikarenakan belum adanya PME Vektor Salatiga.</p>
Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PME Vektor</li> <li>2. PME Bidang Mikrobiologi Parameter Malaria Siklus 1</li> <li>3. PME Bidang Mikrobiologi Parameter Bta Siklus 1</li> <li>4. PME Bidang Mikrobiologi Parameter Parasit Saluran Pencernaan Telur Cacing Siklus 1</li> <li>5. PME Bidang Mikrobiologi Parameter Malaria Siklus 2</li> <li>6. PME Bidang Mikrobiologi Parameter Bta Siklus 2</li> <li>7. PME Bidang Mikrobiologi Parameter Parasit Saluran Pencernaan Telur Cacing Siklus 2</li> </ol>
Faktor Penghambat	<p>Keterbatasan kemampuan pegawai, alat dan bahan sehingga tidak semua PME dapat diikuti, selain itu ada bahan yang rusak yang diterima</p>

Faktor Pendukung	Anggaran yang cukup serta pelatihan yang dilakukan oleh pegawai secara daring dan luring
Permasalahan dan Solusi	Mengusulkan perbaikan mekanisme pengiriman sampel melalui kanal saran dan pengaduan

iv. Bimbingan Teknis Berjenjang

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja telah melakukan bimbingan teknis ke Labkesmas di wilayah binaan dengan rincian sebagai berikut:</p> <p><b>Labkesmas Tier 2 = 26 dari 31 Labkesmas Kab/Kota sudah dilakukan bimtek minimal 2 kali.</b></p> <p><b>Labkesmas Tier 3 = 4 Labkesmas Provinsi sudah dilakukan bimtek minimal 2 kali.</b></p> <p><b>Target pelaksanaan bimtek terdiri dari 100% Labkesmas tier 3 (4 provinsi) dan 50% Labkesmas tier 3 (16 Provinsi)</b></p> <p><b>Jumlah labkesmas tier 2 dan 3 yang sudah dilakukan Bimtek sebanyak 30 Labkesmas.</b></p> $\text{Persentase bimtek} = \frac{\Sigma \text{Bimtek dalam 1 tahun}}{\text{Target pelaksanaan bimtek}} \times 100 \%$ $= \frac{30}{4 + 16} \times 100 \% = 150 \%$
Analisis	<p>Capaian kinerja bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas mengakomodir 2 fungsi Labkesmas, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi dengan pemangku kepentingan</li> <li>2. Penguatan kapasitas sumber daya manusia</li> </ol> <p>Loka Labkesmas Baturaja berkomitmen untuk mencapai target kinerja berupa 100% bimbingan teknis yang dilaksanakan secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan yang dilakukan minimal 2 kali dalam satu tahun. Target ini mencerminkan peran strategis Loka Labkesmas Baturaja sebagai UPT Kementerian Kesehatan dalam mendukung peningkatan kapasitas bagi laboratorium kesehatan masyarakat binaannya.</p> <p>Tahun 2025 ini, LLKM Baturaja telah melakukan bimbingan teknis di 5</p>

	<p>provinsi wilayah binaan, yaitu Provinsi Sumatera Selatan, Lampung, Jambi, Bengkulu dan Babel terhadap Labkesmas Tier 3 dan Labkesmas Tier 2.</p>
<p>Kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi dan penentuan wilayah target sasaran binaan, dengan melakukan pemetaan labkesmas yang membutuhkan binaan</li> <li>2. Menyusun materi binaan sesuai dengan standar pengelolaan labkesmas</li> <li>3. Melibatkan beberapa staff Loka Labkesmas Baturaja dalam pelaksanaan bimtek</li> <li>4. Menyelenggarakan teknis bimtek secara daring dan hibrid, hal ini bisa memfasilitasi labkesmas target binaan yang jauh dan sulit di akses</li> <li>5. Kolaborasi dengan pemerintah daerah dan pemangku kepentingan di wilayah binaan</li> <li>6. Membangun komunikasi yang efektif dengan labkesmas – labkesmas di wilayah binaan, instansi terkait maupun semua pihak yang membutuhkan pembinaan untuk memperkuat layanan laboratorium</li> <li>7. Meningkatkan kapasitas infrastruktur dan peralatan di Loka Labkesmas Baturaja</li> <li>8. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Bimtek secara sistematis dan berjenjang</li> </ol>
<p>Faktor Penghambat</p>	<p>Pelaksanaan bimbingan teknis ke wilayah binaan oleh Loka Labkesmas Baturaja sampai semester 2 tahun 2025 melebihi target yang ditetapkan namun masih ada beberapa faktor penghambat yang dapat mempengaruhi pencapaian target bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anggaran yang Tidak Memadai</li> <li>2. Kurangnya Koordinasi dan Komunikasi</li> <li>3. Waktu Pelaksanaan yang Tidak Tepat</li> <li>4. Keterbatasan Teknologi</li> <li>5. Kurangnya Monitoring dan Evaluasi</li> <li>6. Faktor Geografis</li> </ol>

<p>Faktor Pendukung</p>	<p>Beberapa faktor pendukung yang bisa mempengaruhi tercapainya target bimbingan teknis ke labkesmas di wilayah binaan, dapat dirangkum sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komitmen pimpinan yang menegaskan pentingnya pelaksanaan bimbingan teknis di wilayah binaan dan mendorong kelancaran program</li> <li>2. Dukungan dari pihak terkait seperti pemerintah daerah dan stakeholder lainnya untuk menjamin kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan bimbingan teknis</li> <li>3. UPT Loka Labkesmas Baturaja melakukan kegiatan surveilans di beberapa wilayah binaan, hal ini memungkinkan LLKM Baturaja untuk melakukan pembinaan langsung ke labkesmas setempat, khususnya dalam teknis pelaksanaan surveilans</li> <li>4. Wilayah binaan LLKM Baturaja sudah menjadi daerah target pengumpulan data sejak LLKM masih dibawah Badan Litbangkes, sehingga hubungan/komunikasi dengan Pemerintah setempat sudah terjalin sejak lama</li> <li>5. SDM di LLKM Baturaja khususnya dalam penanganan vektor sudah mendapat kepercayaan dari wilayah binaan</li> <li>6. LLKM Baturaja memiliki fasilitas pelatihan yang cukup untuk menampung kegiatan jika harus dilakukan secara langsung, seperti memiliki asrama dan ruang kelas yang memadai</li> <li>7. Memiliki perencanaan bimbingan teknis yang jelas, terstruktur sesuai dengan tingkatan dan jenjang (labkesmas tier 3, labkesmas tier 2 dan labkesmas tier 1)</li> <li>8. Melibatkan semua staff yang berkompeten sesuai dengan bidang. Melakukan pelatihan dan pengembangan kompetensi secara berkelanjutan bagi tenaga pengajar dan instruktur agar dapat memberikan materi yang relevan</li> </ol>
<p>Permasalahan dan Solusi</p>	<p>bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas, beberapa tindak lanjut yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan anggaran dan manajemen keuangan</li> <li>2. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi</li> <li>3. Penjadwalan yang fleksibel dan efektif</li> <li>4. Penggunaan Teknologi dalam Pembelajaran</li> <li>5. Melakukan Monitoring dan Evaluasi yang Rutin</li> <li>6. Meningkatkan Partisipasi Peserta</li> </ol>

v. Capaian Indikator Jumlah MoU / PKS / Forum Kerjasama

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja telah menjalin kerja sama dengan 8 (Delapan) mitra/lembaga/instansi dengan rincian sebagai berikut:</p> $\text{Capaian IKK} = \frac{\Sigma \text{Instansi yang sudah terjalin kerjasama}}{\text{Target instansi yang sudah terjalin kerjasama}} \times 100 \%$ <p style="text-align: center;"><b>= 8/5 x 100% = 160 %</b></p>
Analisis	<p>Pada Tahun 2025, Loka Labkesmas Baturaja telah menjalin 8 (delapan) kerja sama dari total target 5 (lima) kerja sama yang ditetapkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja Loka Labkesmas Baturaja dalam membangun kemitraan berada pada jalur yang tepat dengan persentase capaian sebesar 160% dari target tahunan</p>
Kegiatan	<p>Kegiatan yang sudah dilakukan bekerjasama yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. STIKes Al-Ma'arif Baturaja</li> <li>2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya</li> <li>3. Fakultas Sains dan Teknologi UIN Raden Fatah Palembang</li> <li>4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan</li> <li>5. BBLKM Palembang</li> <li>6. BLKM Palembang</li> <li>7. Instansi pengelola Limbah</li> <li>8. Universitas Sriwijaya</li> </ol>

<p>Faktor Penghambat</p>	<p>Beberapa faktor yang menghambat pencapaian target kerja sama di Loka Labkesmas Baturaja antara lain keterbatasan waktu dan sumber daya, baik dari sisi SDM maupun anggaran, yang menyebabkan proses peninjauan dan pelaksanaan kerja sama belum dapat dilakukan secara optimal.</p> <p>Selain itu, belum semua calon mitra merespons inisiatif kerja sama dengan cepat karena adanya perbedaan prioritas program atau prosedur birokrasi di masing-masing lembaga. Faktor lain yang turut mempengaruhi adalah perlunya waktu dalam penyusunan dokumen legal formal seperti PKS/MoU serta koordinasi lintas unit yang belum sepenuhnya efektif. Hambatan- hambatan ini menjadi perhatian dalam evaluasi untuk perbaikan strategi pencapaian di semester berikutnya.</p>
<p>Faktor Pendukung</p>	<p>Pimpinan Loka Labkesmas Baturaja menunjukkan komitmen yang kuat dengan memberikan arahan strategis, serta terlibat langsung dalam proses komunikasi dan penandatanganan kerja sama serta Kerja sama yang berhasil tidak lepas dari koordinasi internal yang efektif antar unit serta komunikasi yang aktif dengan mitra eksternal. Hubungan yang dibangun berbasis saling percaya dan saling menguntungkan, sehingga memperkuat keberlanjutan kerja sama. Monitoring dan Evaluasi yang Efektif</p>
<p>Permasalahan dan Solusi</p>	<p>Terdapat respon yang lambannya dari calon mitra, untuk mengantisipasi keterlambatan respon dari calon mitra, Loka Labkesmas Baturaja menerapkan pendekatan komunikasi yang lebih intensif, baik melalui surat resmi maupun media informal seperti komunikasi daring dan tatap muka langsung.</p>

vi. Hasil Capaian Indikator pengelolaan biorepositori

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 pengelolaan Sistem Biorepositori telah mencapai nilai <b>100%</b> dengan rincian sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sub Indikator SOP Sistem Biorepositori SOP telah tersedia sehingga bobot nilainya = <b>25%</b>.</li> <li>Jumlah sampel yang tersipan di Sistem Biorepositori tahun 2025 sebanyak 1886 sampel.</li> <li>SDM terlatih mengenai Sistem Biorepositori. Sebanyak 20 pegawai di tahun 2024 dan 3 pegawai tahun 2025 telah mengikuti pelatihan tentang Biorepositori sehingga bobot nilainya = <b>25%</b></li> <li>Tersedianya sarana dan prasarana yang meliputi: kulkas/freezer untuk penyimpanan sampel, ruangan dengan akses terbatas, komputer untuk penyimpanan data dengan akses terbatas. Sarana dan prasarana untuk pengelolaan biorepositori sudah terpenuhi, diantaranya: Kulkas -80°C, komputer dengan akses terbatas, ruangan dengan fasilitas AC dan dengan akses terbatas serta dilengkapi dengan CCTV sehingga bobot nilainya = <b>25%</b>.</li> </ol>
Analisis	<p>Capaian kinerja pengelolaan sistem biorepositori LLKM Baturaja pada tahun 2025 sebesar 100%. Sarana dan prasarana dan SOP sudah terpenuhi sejak 2025 hal ini sangat membantu dalam pencapaian kinerja tahun 2025 dimana anggaran sangat terbatas.</p>
Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Penyusunan SOP Sistem Biorepositori</li> <li>Mengidentifikasi petugas yang pernah mengikuti pelatihan tentang Sistem Biorepositori.</li> <li>Berkoordinasi dengan Instalasi pemeriksa sampel di LLKM Baturaja untuk mengidentifikasi sampel/spesimen yang akan disimpan di Sistem Biorepositori.</li> <li>Berkoordinasi dengan bagian BMN untuk melengkapi fasilitas/sarana dan prasarana pendukung kegiatan Biorepositori.</li> </ol>
Faktor Penghambat	<p>Pelaksanaan kegiatan surveilans sebagian besar baru terlaksana pada triwulan III dan IV sehingga jumlah sampel yang tersimpan di sistem biorepositori terkonsentrasi pada triwulan IV.</p>
Faktor Pendukung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pendampingan akreditasi laboratorium sehingga beberapa SOP yang telah dibuat dilakukan revisi dan penambahan beberapa SOP baru.</li> <li>Sarana dan prasarana standar penunjang kegiatan Biorepositori sudah terpenuhi di tahun 2024, sehingga tahun 2025 hanya perlu</li> </ul>

	<p>menambah/melengkapi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sudah ada SDM terlatih di tahun 2024 sehingga untuk ketersediaan SDM sudah terpenuhi. Selain itu tahun 2025 ada kegiatan pelatihan terhadap 3 orang petugas biorepositori.</li> </ul>
Permasalahan dan Solusi	Dalam mengatasi permasalahan jumlah sampel minimal tersimpan yang harus terpenuhi di Sistem Biorepositori, maka dilakukan koordinasi secara intensif dengan Timker Suveilans dan Timker Program Layanan serta Instalasi pemeriksa sampel di LLKM Baturaja untuk mengidentifikasi sampel/spesimen yang akan disimpan di Sistem Biorepositori.

vii. Hasil Capaian Indikator Persentase realisasi anggaran (kumulatif)

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Nilai Realisasi Anggaran Loka Labkesmas Baturaja sebesar 88.07% berdasarkan aplikasi OM SPAN (termasuk blokir) dengan Rincian sebagai berikut</p> $\text{Realisasi} = \frac{11.266.695.838}{12.792.429.000} \times 100\% = 88.07\%$
Analisis	<p>Nilai realisasi Anggaran yang bisa dilihat langsung dari aplikasi OM SPAN (Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara).</p> <p>Berdasarkan data pada OM SPAN dibandingkan realisasi TA 2025 dan TA 2024, Realisasi Belanja TA 2025 mengalami Penurunan sebesar 4,93 %. Hal ini disebabkan adanya Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas dan Belanja Barang lainnya dan ada belanja modal yang tidak terlaksana</p>
Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Percepatan Realisasi Anggaran Belanja Barang khususnya Belanja Perjalanan Dinas misalnya kegiatan Surveilans.</li> <li>Monitoring Pelaksanaan Rencana Penarikan Dana</li> <li>Monitoring Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran</li> <li>Percepatan Realisasi Anggaran Belanja Barang Modal</li> <li>Monitoring dan Evaluasi Berkala atas realisasi Anggaran</li> </ol>

Komponen	Penjelasan
Faktor Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Efisiensi Anggaran Khususnya Perjalanan Dinas dan Belanja Barang Lainnya.</li> <li>2. Ketidaksiesuaian Perencanaan Anggaran dengan realisasi dikarenakan sulitnya proses pengadaan barang dan jasa.</li> </ol>
Faktor Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi dan koordinasi internal yang baik sehingga memudahkan dalam pengorganisasian dalam mendukung pencapaian target realisasi Anggaran.</li> <li>2. Revisi anggaran atas kegiatan yang sudah terblokir</li> </ol>
Permasalahan dan Solusi	<p>Langkah-langkah yang dapat dilakukan guna meningkatkan nilai Realisasi Anggaran adalah dengan melakukan percepatan belanja, khususnya untuk belanja barang dan modal , Monitoring realisasi anggaran secara periodik ke Penanggung Jawab Kegiatan.</p> <p>kendala</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Blokir anggaran belanja barang Rp 909.336.000</li> <li>b. Adanya Belanja Modal tidak terlaksana</li> <li>c. Terdapat sisa belanja modal yang tidak dapat digunakan lagi</li> <li>d. Permintaan usulan belanja barang belum sesuai dengan jumlah kebutuhan</li> </ol>

viii. Hasil Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran (kumulatif)

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Nilai Kinerja Anggaran Loka Labkesmas Baturaja memperoleh nilai 97.58, dengan rincian sebagai berikut:</p> <p>Nilai Kinerja(NK) Anggaran = 50%NK Perencanaan + 50% NK Pelaksanaan            = (50% x 99.75) + (50% x 95.40) = 49.88 + 47.70 = 97.58</p> $\text{Realisasi} = \frac{97.58}{93.74} \times 100\%$ $= 104.09\%$
Analisis	<p>Komponen penilaian Nilai Kinerja Perencanaan terdiri dari tiga aspek utama:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>CRO / Capaian RO (Bobot 75%) → Nilai: 100</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Menunjukkan bahwa seluruh Rencana Operasional (RO) telah direncanakan secara sangat baik dan selaras dengan target kinerja.</li> <li>○ Tidak terdapat deviasi antara perencanaan dan target output yang ditetapkan.</li> </ul> </li> <li>2. <b>Penggunaan SBK (Bobot 10%) → Nilai: 100</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mengindikasikan bahwa standar biaya yang digunakan dalam perencanaan sudah sepenuhnya sesuai dengan ketentuan.</li> <li>○ Tidak ditemukan ketidaksesuaian atau penggunaan biaya di luar standar.</li> </ul> </li> <li>3. <b>Efisiensi SBK (Bobot 15%) → Nilai: 98,35</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nilai sangat tinggi, namun belum maksimal.</li> <li>○ Menggambarkan bahwa masih terdapat ruang kecil untuk optimalisasi efisiensi biaya, meskipun secara umum sudah sangat baik.</li> <li>○ Catatan penting: efisiensi SBK masih bersifat sementara karena pemetaan SBK belum sepenuhnya selesai.</li> </ul> </li> </ol>

Komponen penilaian IKPA terdiri dari delapan aspek utama:

4. **Revisi DIPA → 10**

- Jumlah revisi cukup sering dilakukan
- Perlu evaluasi agar perencanaan awal semakin akurat sehingga kebutuhan revisi dapat ditekan.

5. **Deviasi Halaman III DIPA → 12,1**

- Menunjukkan adanya pergeseran rencana penarikan anggaran.
- Mengindikasikan perlunya peningkatan rencana penarikan dana

6. **Penyerapan Anggaran → 18,75**

- Capaian tergolong **cukup baik**, namun belum optimal.
- Perlu percepatan pelaksanaan kegiatan, khususnya pada semester awal.

7. **Belanja Kontraktual → 10**

- Menunjukkan aktivitas kontraktual berjalan, namun masih bisa ditingkatkan dari sisi ketepatan waktu dan realisasi.

8. **Penyelesaian Tagihan → 10**

- Proses administrasi pembayaran berjalan cukup baik.
- Perlu dijaga konsistensinya agar tidak terjadi penumpukan tagihan.

9. **Pengelolaan UP dan TUP → 9,55**

- Relatif baik, namun masih terdapat ruang perbaikan dalam ketertiban administrasi dan ketepatan pertanggungjawaban.

10. **Dispensasi SPM → 0**

- Tidak adanya dispensasi SPM merupakan **indikator positif**, menandakan kepatuhan terhadap regulasi dan ketepatan proses.

11. **Capaian Output → 25**

- Menjadi kekuatan utama dalam pelaksanaan anggaran.

Kegiatan	<p>a. Permintaan data kinerja kepada penanggung jawab kegiatan Pada tahapan ini dilakukan permintaan data kinerja secara periodik kepada penanggung jawab kegiatan melalui google form</p> <p>b. Kompilasi dan Analisa Data Penanggungjawab monev melakukan kompilasi dan analisis data untuk kemudian menyusun data capaian rincian output setiap bulan.</p> <p>c. Penginputan dan Monitoring data kinerja melalui aplikasi SAKTI dan Emonev DJa Pada tahapan selanjutnya data capaian output dilaporkan kepada PPK selaku penanggung jawab penginputan output Modul Komitmen SAKTI dalam melakukan penginputan capaian rincian output (aspek efektivitas) yang meliputi 4 (empat) komponen data utama yang bersifat wajib (mandatory), yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realisasi Volume Rincian Output (RVRO)</li> <li>- Progress Capaian Rincian Output (PCRO)</li> <li>- Keterangan</li> <li>- Referensi untuk data dengan gap anomali.</li> </ul> <p>d. Penilaian efisiensi melalui RO yang ditetapkan sebagai SBKU (Standar Biaya Keluaran Umum) sesuai dengan surat Pada tahapan ini dilakukan penilaian terhadap 4 RO yang sudah ditetapkan menjadi SBKU oleh Eselon I yaitu: RO Analisis Data, RO Layanan Humas, RO Layanan BMN dan RO Pemantauan dan Evaluasi. Penilaian dilakukan terhadap penggunaan SBK dan efisiensi SBK terhadap 4 RO yang ditetapkan menjadi SBKU.</p> <p>e. Pertemuan monitoring dan evaluasi triwulanan Pada tahapan ini dilakukan pertemuan sinkronisasi data baik realisasi anggaran maupun realisasi kinerja serta progres pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh satker ditahun berjalan. Pertemuan ini dilakukan secara periodik (triwulanan) yang dilakukan di tingkat satker secara berjenjang.</p>
Faktor Penghambat	Kinerja Perencanaan Anggaran masih belum optimal terutama dalam aspek capaian realisasi output dan sbku dikarenakan efisiensi anggaran.
Faktor Pendukung	Komunikasi dan koordinasi internal yang baik sehingga memudahkan dalam pengorganisasian dalam mendukung pencapaian target kinerja termasuk didalamnya saling melakukan pengecekan ulang terhadap data capaian output yang sudah diinput.

Komponen	Penjelasan
Permasalahan dan Solusi	Langkah-langkah yang dapat dilakukan guna meningkatkan nilai NKA adalah dengan melakukan percepatan belanja, khususnya untuk belanja barang dan modal yang proses pengadaan barang dan jasanya dapat dimulai sejak awal tahun anggaran, mereviu rencana kegiatan secara periodik, menyelaraskan RPD Halaman III DIPA dengan target, selain itu mengajukan revisi Halaman III DIPA sebelum batas akhir <i>cut off</i> RPD Triwulanan dalam rangka penilaian.

ix. Hasil Capaian Indikator Wilayah Bebas Korupsi

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Nilai Realisasi WBK Loka Labkesmas Baturaja sebesar 76.47 di Review oleh Tim SKI dengan rincian.</p> $\begin{aligned} \text{Nilai WBK} &= \text{Total Pengungkit} + \text{Total Hasil} \\ &= 43.14 + 33.60 \\ &= 76.74 \end{aligned}$ $\text{Indeks Capaian Kinerja} = \frac{11.266.695.838}{12.792.429.000} \times 100\% = 88.07\%$
Analisis	Dengan Nilai Kinerja WBK Loka Labkesmas Baturaja belum bisa memenuhi syarat untuk menjadi Unit Kerja yang mendapatkan predikat WBK. Masih banyak Komponen yang harus dilengkapi dan diperbaiki.
Kegiatan	<p>Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk mencapai target kinerja WBK, yang mengacu pada enam area perubahan tersebut:</p> <p>1. Manajemen Perubahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pembentukan Tim Kerja: Membentuk tim kerja WBK yang solid dan memiliki pemahaman yang baik tentang tujuan dan sasaran pembangunan WBK.</li> <li>● Sosialisasi dan Pencanaan: Melakukan sosialisasi tentang pembangunan ZI menuju WBK kepada seluruh pegawai dan pihak terkait, serta melakukan pencaangan sebagai bentuk komitmen</li> </ul>

	<p>bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Penandatanganan Pakta Integritas: Melakukan penandatanganan pakta integritas oleh seluruh pegawai sebagai wujud komitmen untuk menolak segala bentuk korupsi dan pelanggaran lainnya.</li> </ul> <p>2. Penataan Tatalaksana:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Penyusunan SOP:</li> <li>● Penerapan Sistem Kerja yang Efisien:</li> </ul> <p>3. Penataan Sistem Manajemen SDM:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Peningkatan Kompetensi:</li> <li>● Penegakan Disiplin:</li> </ul> <p>4. Penguatan Akuntabilitas Kinerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Penyusunan Rencana Kerja:</li> <li>● Pelaksanaan Evaluasi:</li> </ul> <p>5. Penguatan Pengawasan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Penyusunan Kebijakan Pengawasan:</li> <li>● Peningkatan Pengawasan Internal:</li> <li>● Penyediaan Sistem Pengaduan:</li> </ul> <p>6. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Penyusunan Standar Pelayanan:</li> <li>● Penerapan Budaya Pelayanan Prima:</li> </ul>
Faktor Penghambat	<p>Faktor penghambat pencapaian target Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) bisa berasal dari internal maupun eksternal instansi. Internal meliputi resistensi pegawai terhadap perubahan, kurangnya pemahaman tentang Zona Integritas, Eksternal mencakup kendala dalam koordinasi antar instansi, kurangnya partisipasi masyarakat, dan kompleksitas masalah yang dihadapi.</p> <p>Faktor Penghambat Internal :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Kurangnya Pemahaman:</b></li> </ul>

	<p>Jika pegawai tidak memahami tujuan dan manfaat dari pembangunan Zona Integritas, mereka mungkin tidak termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam proses tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Keterbatasan Sumber Daya:</b> Terkadang, keterbatasan daya seperti anggaran, fasilitas, atau sumber daya manusia yang berkualitas juga dapat menjadi penghambat.</li> </ul> <p>Capaian Indikator Kinerja ada yang tidak melebihi target</p>
Faktor Pendukung	<p>Faktor pendukung keberhasilan antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Perencanaan yang Matang:</li> <li>● Tekad dan Kemauan Kuat:</li> <li>● Manajemen Sumber Daya yang Efektif:</li> <li>● Keterampilan dan Pengetahuan:</li> <li>● Inovasi:</li> <li>● Kerja Keras dan Disiplin:</li> </ul> <p>Kepemimpinan yang Efektif</p>
Permasalahan dan Solusi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Meningkatkan komunikasi dan sosialisasi, melibatkan seluruh elemen unit kerja dalam proses perubahan, memberikan pelatihan dan pendidikan tentang WBK, serta memberikan contoh teladan dari pimpinan.</li> <li>● Menyederhanakan prosedur kerja, menerapkan sistem pelayanan berbasis elektronik, meningkatkan transparansi dalam pengambilan keputusan, dan melakukan evaluasi berkala</li> </ul>

x. Hasil Capaian Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	<p>Pada Tahun 2025 Nilai Realisasi Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya lebih dari 20 JPL sebanyak 65 dari 65 pegawai atau sebanyak 100%</p> $\text{Capaian IKK} = \frac{65}{65} \times 100 \% = 100 \%$
Analisis	<p>Capaian Persentase Asn yang ditingkatkan kompetensinya pada tahun ini tercapai pada seluruh pegawai seperti capaian tahun lalu,</p> <p>Selain itu terdapat penambahan cpns dan pppk sebanyak 14 orang pada tahun 2025 yang sudah memenuhi lebih dari 20 JPL yang berkontribusi pada peningkatan capaian kinerja.</p>
Kegiatan	<p>Peningkatan Kapasitas SDM dilakukan dengan metode luring dan daring, metode daring dilakukan menggunakan LMS sementara metode luring difasilitasi oleh anggaran kantor dan undangan pelatihan diluar kantor.</p>
Faktor Penghambat	<p>Terbatasnya pelatihan manajemen pada LMS serta tidak ada anggaran pelatihan manajemen karena keterbatasan anggaran.</p>
Faktor Pendukung	<p>Biro osdm rutin melakukan kegiatan pelatihan internal kemenkes seperti budaya kinerja berakhlak, pelatihan teknis, bimbingan beasiswa dll.</p>
Permasalahan dan Solusi	<p>Meningkatkan kapasitas manajemen dapat dilakukan diluar kegiatan LMS yang mendapatkan JPL seperti pelatihan di website pelatihan kementerian keuangan, di website pelatihan ANRI, serta pelatihan di website jabatan fungsional masing masing meskipun cukup jarang diadakan.</p>

xi. Hasil Manajemen Resiko

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada bulan Oktober 2025 telah dilakukan penilaian mandiri terhadap dokumen SPIPT oleh SKI, dimana hasil tersebut di periksa kembali oleh itjen yang menghasilkan Nilai Maturitas Manajemen Risiko Loka Labkesmas Baturaja ditetapkan sebesar 4.24 pada penilaian kualitas.
Analisis	Capaian nilai maturitas manajemen risiko pada tahun ini meningkat signifikan dari capaian tahun lalu, capaian tahun ini 4,24 pada skala level index terkelola dan terukur sementara capaian tahun lalu yang sebesar 3,00 pada skala level index.
Kegiatan	Kegiatan dimulai dari sosialisasi terkait Peraturan Menteri Kesehatan No 1354 Terkait Pengelolaan Manajemen Risiko di Kementerian Kesehatan, Sebagai UPR TKII yang ada di level satker wajib melaksanakan kegiatan berbasis risiko, untuk itu pembekalan pada seluruh pegawai terkait manajemen risiko telah terlaksana, dilanjutkan dengan diskusi dan komunikasi terkait risiko yang ada pada setiap bagian, dianalisis dan dimonitoring.
Faktor Penghambat	Belum semua pegawai melaksanakan kegiatan berbasis risiko karna belum semua pegawai mendapatkan pelatihan terkait manajemen risiko
Faktor Pendukung	Telah dilaksanakan akreditasi yang sebagian di dalamnya terdapat muatan manajemen risiko, dan pada akhit tahun terdapat pelatihan biosefety dan biosecurity yang dilaksanakan sebanyak dua kali
Permasalahan dan Solusi	Mengikuti berbagai pelatihan manajemen risiko baik yang berada dalam LMS Kemenkes maupun diluar Kemenkes (BSN, Kemenkeu, dll) dan pagawai dapat berperan aktif dalam mengidentifikasi, mengkomunikasikan risiko kepada pimpinan unit / timker masing masing

xii. Hasil IPAsn

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kinerja	Pada Tahun 2025 IPAsn 65 pegawai yaitu 83.66. angka ini menjadi capaian kinerja loka labkesmas baturaja yang dihasilkan dari IPAsn masing masing pegawai di satuan kerja
Analisis	Indikator ini merupakan indikator baru, capaian kinerja telah melebihi target yang ditetapkan, namun secara individu terdapat pegawai yang nilainya dibawah 81 seperti cpns yang disebabkan karena belum melakukan diklat fungsional. Sehingga secara target kantor tercapai namun secara individu ada yang tidak tercapai.
Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan Kapasitas SDM dilakukan dengan metode luring dan daring, metode daring dilakukan menggunakan LMS sementara metode luring difasilitasi oleh anggaran kantor dan undangan pelatihan diluar kantor.</li> <li>2. Diklat Fungsional</li> <li>3. Penilaian SKP</li> </ol>
Faktor Penghambat	Terbatasnya pelatihan manajemen dan diklat fungsional pada LMS serta tidak ada anggaran pelatihan manajemen karena keterbatasan anggaran.
Faktor Pendukung	Biro osdm rutin melakukan kegiatan pelatihan internal kemenkes seperti budaya kinerja berakhlak, pelatihan teknis, bimbingan beasiswa dll.
Permasalahan dan Solusi	Meningkatkan kapasitas manajemen dapat dilakukan diluar kegiatan LMS yang mendapatkan JPL seperti pelatihan di website pelatihan kementerian keuangan, di website pelatihan ANRI, serta pelatihan di website jabatan fungsional masing masing meskipun cukup jarang diadakan.

xiii. Hasil Indeks Kepuasan Pelanggan

Komponen	Penjelasan
Indeks Capaian Kepuasan Pelanggan	Pada Tahun 2025 Nilai Rata-rata Persentase Kepuasan Pelanggan dari 9 Unsur Penilaian adalah 90,32% dengan target 76,61
Analisis	Indikator ini merupakan indikator baru, capaian kinerja telah melebihi target yang ditetapkan, sebagian besar konsumen yang mengisi kuesioner berasal dari mahasiswa yang menerima manfaat
Kegiatan	Penilaian Kepuasan Konsumen dilakukan dengan membagikan kuesioner yang berisi 9 Unsur Penilaian yang disebar melalui link.
Faktor Penghambat	Indikator baru yang persiapan dan pelaksanaan dilakukan dalam waktu terbatas
Faktor Pendukung	Sarana dan prasarana sudah ada serta tim sudah terbiasa melakukan survei tersebut
Permasalahan dan Solusi	Pengisian awal menggunakan excel manual diubah menggunakan sistem yang lebih akuntabel

## B. Perbandingan dengan capaian satker lain

Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas memiliki 4 Loka Labkesmas di beberapa wilayah di Indonesia, berikut ini merupakan tabel perbandingan capaian kinerja dari 4 Loka Labkesmas.

Tabel 11 Tabel Perbandingan dengan UPT Loka Labkesmas

No	IKK	Target	Realisasi			
			LLKM Pangandaran	LLKM Baturaja	LLKM Tanah Bumbu	LLKM Waikabubak
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	7	21	9	12
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	10.963	24742	13.793	25.090
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	100	150	100	100
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	15	7	4	3
5	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring lembaga institusi nasional dan/atau internasional	5	16	8	9	12
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100	100	100
7	Persentase realisasi anggaran	96	82.2	88.07	79,53	86,84
8	Nilai Kinerja Anggaran	92,35	98,59	97.58	96,98	96,74
9	Kinerja implementasi WBK Satker	75	78,95	76.74	77,32	39.81
10	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	100	100	100	95
11	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	77	95,5	90.32	87,25	87,5
12	Indeks Kualitas SDM Labkesmas	81	86	83.67	84,94	81.17
13	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas	3,95	3,28	4.24	3,28	3,60

Analisis Per Indikator Kinerja dari 13 indikator, sebagian besar indikator kinerja teknis, layanan, dan SDM menunjukkan kinerja sangat baik, dengan analisis sebagai berikut :

**1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium**

Seluruh LLKM melampaui target 5 rekomendasi. Capaian tertinggi terdapat pada **LLKM Baturaja (21)**, menunjukkan kemampuan analisis data laboratorium yang sangat baik dan pemanfaatan hasil surveilans sebagai dasar rekomendasi kebijakan. Kinerja ini mencerminkan efektivitas fungsi intelijen epidemiologi berbasis laboratorium.

**2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel**

Semua LLKM berhasil melampaui target 10.000 pemeriksaan. **LLKM Waikabubak (25.090)** dan **Baturaja (24.742)** menunjukkan kapasitas layanan yang sangat tinggi. Hal ini mengindikasikan kesiapan sarana, SDM, serta kepercayaan pemangku kepentingan terhadap layanan laboratorium.

**3. Persentase bimbingan teknis rutin dan berjenjang**

Seluruh LLKM mencapai target 100%, bahkan **LLKM Baturaja mencapai 150%**. Capaian ini menunjukkan komitmen kuat dalam pembinaan teknis wilayah binaan serta keberhasilan pelaksanaan fungsi pembinaan dan penguatan kapasitas jejaring laboratorium.

**4. Mengikuti dan lulus Pemanjapan Mutu Eksternal (PME)**

Seluruh LLKM melampaui target minimal 2, dengan capaian tertinggi pada **LLKM Pangandaran (15)**. Hal ini mencerminkan kesadaran dan komitmen tinggi terhadap mutu, validitas, serta akurasi hasil pemeriksaan laboratorium.

**5. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama**

Seluruh LLKM melampaui target 5 kerja sama. **LLKM Pangandaran (16)** dan **Waikabubak (12)** menunjukkan jejaring kolaborasi yang luas. Capaian ini memperkuat sinergi lintas sektor dan berkontribusi pada keberlanjutan program dan peningkatan kapasitas layanan.

**6. Standar minimal sistem pengelolaan biorepositori**

Seluruh LLKM mencapai **100%**, menunjukkan keseragaman penerapan standar minimal pengelolaan biorepositori. Hal ini menjadi fondasi penting bagi pengelolaan spesimen yang aman, tertelusur, dan berkualitas.

**7. Persentase realisasi anggaran**

Seluruh LLKM **belum mencapai target 96%**, dengan capaian terendah pada **LLKM Tanah Bumbu (79,53%)**. Kondisi ini mengindikasikan adanya kendala dalam perencanaan, penjadwalan, atau pelaksanaan kegiatan, serta blokir pagu yang cukup besar.

**8. Nilai Kinerja Anggaran**

Seluruh LLKM melampaui target 92,35, dengan capaian tertinggi pada **LLKM Pangandaran (98,59)**. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun realisasi anggaran belum optimal, kualitas dan efektivitas penggunaan anggaran dinilai sangat baik.

**9. Kinerja implementasi WBK Satker**

Sebagian besar LLKM melampaui target 75, kecuali **LLKM Waikabubak (39,81)** yang masih jauh di bawah target. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan tata kelola, budaya integritas, dan pengendalian internal secara lebih intensif di LLKM tersebut.

#### 10. **Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya**

Seluruh LLKM melampaui target 80%, dengan capaian hingga 100% pada sebagian besar LLKM. Capaian ini menunjukkan komitmen kuat terhadap pengembangan SDM dan peningkatan kapasitas aparatur secara berkelanjutan.

#### 11. **Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas**

Seluruh LLKM berada jauh di atas target 77. Capaian ini menandakan bahwa layanan laboratorium dinilai responsif, berkualitas, dan memenuhi ekspektasi pengguna layanan.

#### 12. **Indeks Kualitas SDM Labkesmas**

Seluruh LLKM mencapai dan melampaui target 81. Hal ini mencerminkan kualitas kompetensi, kinerja, dan profesionalisme SDM yang relatif merata di seluruh LLKM.

#### 13. **Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas**

Capaian indikator ini masih bervariasi. **LLKM Baturaja (4,24)** melampaui target 3,95, sedangkan **Pangandaran dan Tanah Bumbu (3,28)** belum mencapai target. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan penerapan manajemen risiko secara konsisten, terutama dalam identifikasi, mitigasi, dan monitoring risiko.

### C. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja 5 Tahun

Tabel 12. Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun

No	Sasaran	Indikator Kinerja		2025			2026			2027			2028			2029		
				T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	%
1.	Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	1.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	24.742	247.42	1.000	-	-	1.100	-	-	1.210	-	-	1.331	-	-
		2.	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	8	160	2	-	-	3	-	-	4	-	-	5	-	-
		3.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	150	150	80	-	-	85	-	-	90	-	-	95	-	-
		4.	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5	8	160	8	-	-	9	-	-	10	-	-	11	-	-
2	Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu labkesmas	1.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	7	350	2	-	-	3	-	-	4	-	-	5	-	-
		2.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	100	100	100	400	-	-	440	-	-	484	-	-	533	-	-
3.	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	1.	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	77	90.32	117.3	78	-	-	80	-	-	82	-	-	85	-	-
		2.	Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	92,35	97.58	104.09	92,55	-	-	92,75	-	-	92,95	-	-	93,15	-	-
		3.	Indeks Kualitas SDM Labkesmas	81	83.68	103.3	82	-	-	83	-	-	84	-	-	85	-	-
		4.	Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	3,95	4.24	107.34	4	-	-	4,05	-	-	4,1	-	-	4,15	-	-
		5.	Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	96	80.07	91.73	96	-	-	96	-	-	96	-	-	96	-	-
		6.	Persentase Rekomendasi Hasil pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti	-	-	-	95	-	-	95	-	-	95	-	-	95	-	-

Pada tahun 2025 terdapat 11 Indikator Kinerja sesuai dengan Renstra Kemenkes, namun untuk tahun 2026 – 2029 terdapat penambahan Indikator Persentase Rekomendasi Hasil pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti.

Indikator tersebut telah di tetapkan sesuai dengan arahan Direktorat Jenderal Kesehatan Primerdan Komunitas, dimana capaian dari indikator tersebut akan dimonitor secara periodik sebagai salah satu ukuran yang digunakan untuk menilai keberhasilan organisasi.

Berdasarkan capaian tahun 2025, Capaian Indikator Kinerja menunjukkan kinerja sangat baik pada sebagian besar indikator melampaui target (>100%).

#### D. Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2024 dibandingkan Tahun 2025

Tabel 13. Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2024 dibandingkan Tahun 2025

No	Indikator	Target	Tahun 2024	Tahun 2025
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	20	21
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	30301	24742
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	100	150
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	7	7
5	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring lembaga institusi nasional dan/atau internasional	5	7	8
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100
7	Persentase realisasi anggaran	96	93	88.07
8	Nilai Kinerja Anggaran	92,35	94.62	97.58
9	Kinerja implementasi WBK Satker	75	76.3	76.74
10	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	100	100
11	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	77	0	90.32
12	Indeks Kualitas SDM Labkesmas	81	0	83.67
13	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas	3,92	0	4.24
Anggaran (Ribuan Rupiah)			10.690.229	12.792.429

Analisis Indikator Kinerja Labkesmas Baturaja Secara keseluruhan, sebagian besar indikator kinerja menunjukkan pencapaian sangat baik dan meningkat pada Tahun 2025, terutama pada aspek layanan laboratorium, mutu, SDM, dan tata kelola. Tantangan utama masih terdapat pada optimalisasi realisasi anggaran, meskipun kualitas pengelolaannya menunjukkan tren positif.

1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium  
Target indikator ditetapkan sebesar 5 rekomendasi. Pada Tahun 2024, capaian mencapai 20 rekomendasi, dan meningkat menjadi 21 rekomendasi pada Tahun 2025. Capaian ini menunjukkan kinerja yang sangat tinggi dan konsisten, mencerminkan optimalnya pemanfaatan data surveilans berbasis laboratorium sebagai dasar penyusunan rekomendasi kebijakan kesehatan.

2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel  
Target sebanyak 10.000 pemeriksaan telah terlampaui signifikan pada Tahun 2024 dengan capaian 30.301 pemeriksaan, dan tetap tinggi pada Tahun 2025 sebesar 24.742 pemeriksaan. Meskipun terjadi penurunan dibanding tahun sebelumnya, capaian Tahun 2025 masih lebih dari dua kali lipat

target, menandakan kapasitas layanan laboratorium yang tetap kuat dan berkelanjutan.

3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang

Indikator ini memiliki target 100%. Pada Tahun 2024 capaian mencapai 100%, dan meningkat menjadi 150% pada Tahun 2025. Peningkatan ini menunjukkan intensitas pembinaan teknis yang melampaui perencanaan awal serta komitmen kuat UPT Labkesmas dalam penguatan kapasitas wilayah binaan.

4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Target minimal adalah 2 kegiatan PME. Capaian Tahun 2024 dan 2025 sama-sama sebesar 7, jauh melampaui target. Hal ini mencerminkan konsistensi dan komitmen Labkesmas dalam menjaga mutu, validitas, dan keandalan hasil pemeriksaan laboratorium.

5. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama

Target indikator ini adalah 5 kerja sama. Pada Tahun 2024 capaian mencapai 7 kerja sama, dan meningkat menjadi 8 pada Tahun 2025. Peningkatan ini menunjukkan penguatan jejaring dan kolaborasi lintas institusi yang mendukung peningkatan layanan dan keberlanjutan program Labkesmas.

6. Standar minimal sistem pengelolaan biorepositori

Target 100% telah tercapai baik pada Tahun 2024 maupun Tahun 2025. Konsistensi capaian ini menunjukkan bahwa sistem pengelolaan biorepositori telah diterapkan secara optimal dan berkelanjutan sesuai standar yang ditetapkan.

7. Persentase realisasi anggaran

Target realisasi anggaran ditetapkan sebesar 96%. Pada Tahun 2024 capaian sebesar 93%, dan menurun menjadi 88,07% pada Tahun 2025. Penurunan ini mengindikasikan masih adanya kendala dalam pelaksanaan dan penyerapan anggaran, sehingga perlu dilakukan evaluasi perencanaan, penjadwalan kegiatan, dan percepatan pelaksanaan program.

8. Nilai Kinerja Anggaran

Target indikator ini adalah 92,35. Pada Tahun 2024 nilai kinerja anggaran mencapai 94,62, dan meningkat signifikan menjadi 97,58 pada Tahun 2025. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun realisasi anggaran belum optimal, kualitas, efektivitas, dan efisiensi penggunaan anggaran semakin baik.

9. Kinerja implementasi WBK Satker

Target indikator sebesar 75. Pada Tahun 2024 capaian mencapai 76,3, dan meningkat menjadi 76,74 pada Tahun 2025. Capaian ini menunjukkan bahwa implementasi Zona Integritas menuju WBK telah berjalan dan konsisten melampaui target, meskipun masih memerlukan penguatan untuk mencapai tingkat yang lebih optimal.

10. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Target sebesar 80% telah terlampaui signifikan. Pada Tahun 2024 dan 2025 capaian sama-sama 100%. Hal ini menunjukkan komitmen yang sangat kuat terhadap pengembangan kompetensi ASN sebagai upaya peningkatan kualitas layanan dan kinerja organisasi.

11. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas

Target indikator adalah 77. Pada Tahun 2024 bukan merupakan indikator kinerja sedangkan pada Tahun 2025 tercapai 90,32, jauh melampaui target. Capaian ini menunjukkan tingkat kepuasan pengguna layanan yang sangat tinggi serta keberhasilan peningkatan kualitas layanan Labkesmas.

### 12. Indeks Kualitas SDM Labkesmas

Target ditetapkan sebesar 81. Pada Tahun 2024 bukan merupakan indikator kinerja, sementara pada Tahun 2025 capaian mencapai 83,67, melampaui target. Hal ini mencerminkan peningkatan kualitas kompetensi dan kinerja SDM secara terukur.

### 13. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas

Target indikator sebesar 3,92. Pada Tahun 2024 bukan merupakan indikator kinerja, sedangkan pada Tahun 2025 nilai maturitas mencapai 4,24, melampaui target. Capaian ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko telah berjalan dengan baik dan semakin matang dalam mendukung tata kelola organisasi.

## E. Realisasi Anggaran

Gambar 5. Screenshot Aplikasi OM-SPAN

REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

NO	Kode   Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain	Transfer	
1	690801   LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT BATURAJA	PAGU	7,460,516,000	5,208,251,000	123,662,000	0	0	0	0	0	0	12,792,429,000
		REALISASI	7,387,791,825 (99.03%)	3,770,591,073 (72.40%)	108,312,941 (87.59%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	11,266,695,839 (88.07%)
		SISA	72,724,175	1,437,659,927	15,349,059	0	0	0	0	0	0	1,525,733,161
GRAND TOTAL		PAGU	7,460,516,000	5,208,251,000	123,662,000	0	0	0	0	0	0	12,792,429,000
		REALISASI	7,387,791,825 (99.03%)	3,770,591,073 (72.40%)	108,312,941 (87.59%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	11,266,695,839 (88.07%)
		SISA	72,724,175	1,437,659,927	15,349,059	0	0	0	0	0	0	1,525,733,161

Nilai realisasi Anggaran yang bisa dilihat langsung dari aplikasi OM SPAN (Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara) sebesar 88.07%

Berdasarkan akun realisasi belanja, total realisasi barang sebesar 72,40% yang terdiri dari akun belanja perjadiin realisasinya sebesar 59,67% belanja makmin 12,71% serta belanja barang persediaan konsumsi 70,13%, hal tersebut terjadi karena seluruh blokir masuk dalam belanja barang terutama belanja perjadiin terdapat penghematan sejak awal tahun anggaran 2025 sesuai dengan Kebijakan Penyesuaian Belanja Negara dan Kebijakan Pemerintah Lainnya dan, realisasi belanja langganan listrik sebesar 62,77%, realisasi belanja langganan air sebesar 22,58%, realisasi belanja jasa Pos dan Giro 21,59% dan belanja modal yang masih dibawah target 87,59%

Rincian Realisasi Keluaran Rincian *Output* per Kegiatan yang mendukung sasaran ditampilkan dalam sebagai Berikut :

Tabel 14. Realisasi Keluaran Rincian *Output* per Kegiatan

No	Keluaran Rincian <i>Output</i>	Pagu	Realisasi*	%	Target	Satuan	Realisasi
1	Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	93,630,000	75,874,800	81.04	1	Lembaga	1
2	Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	226,000,000	209,910,985	92.88	1	Paket	1
3	Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	264,400,000	55,954,556	21.16	22	Orang	22

No	Keluaran Rincian <i>Output</i>	Pagu	Realisasi*	%	Target	Satuan	Realisasi
4	Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	66,803,000	23,042,250	34.49	1	kegiatan	1
5	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	25,820,000	13,706,000	53.08	5	Kegiatan	5
6	Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas	66,800,000	27,492,141	41.16	20	orang	20
7	Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular	1,117,018,000	1,001,311,531	89.64	3	layanan	3
8	Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)	9,740,000	8,048,000	82.63	1	layanan	1
9	Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	886,773,000	598,539,788	67.50	1	Paket	1
10	Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)	10,450,000	5,366,770	51.36	1	model	1
11	pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	61,980,000	24,392,250	39.36	4	Daerah	4
12	Layanan BMN	9,960,000	4,768,431	47.88	1	Layanan	1
13	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	41,240,000	21,824,004	52.92	1	Layanan	1
14	Layanan Umum	19,460,000	19,006,724	97.67	1	Layanan	1
15	Layanan Perkantoran	9,645,753,000	9,029,523,491	93.61	1	Layanan	1
16	Layanan Sarana Internal	74,162,000	71,108,741	95.88	40	Unit	40
17	Layanan Manajemen SDM	48,800,000	22,538,817	46.19	51	Orang	51
18	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	28,040,000	16,626,900	59.30	1	Dokumen	1
19	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	48,800,000	20,045,433	41.08	1	Dokumen	1
20	Layanan Manajemen Keuangan	19,000,000	4,126,000	21.72	1	Dokumen	1
21	Layanan Reformasi Kinerja	15,600,000	9,226,101	59.14	1	Dokumen	1
22	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	12,200,000	4,817,300	39.49	1	Dokumen	1

#### F. Efisiensi Anggaran

Instruksi Presiden No. 1/2025 memerintahkan efisiensi belanja APBN dan APBD TA 2025. Dokumen ini mengarahkan pengurangan total Rp 306,7 triliun, terbagi atas Rp 256,1 triliun di Kementerian/Lembaga (KL) dan Rp 50,6 triliun transfer ke daerah. Kementerian/Lembaga (KL) menanggung penghematan Rp 256,1 triliun, sedangkan transfer ke daerah disesuaikan Rp 50,6 triliun. Surat Menteri Keuangan dan Sekretaris Jenderal Kemenkes mengoperasionalkan Inpres tersebut bagi Kementerian Kesehatan, menetapkan efisiensi Rp 16,23 triliun dari pagu awal Rp 105,65 triliun. Efisiensi difokuskan pada belanja barang (Akun 52) dan belanja modal (Akun 53), serta berbasis sumber dana RM, PNBPN, BLU. Kementerian Kesehatan (Kemenkes)

memperoleh alokasi efisiensi Rp 16,23 triliun dari pagu awal Rp 105,65 triliun. Pada tingkat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas, Lampiran Surat Dirjen memetakan pagu dan blokir efisiensi per program, termasuk Loka Labkesmas Baturaja yang dari pagu awal Rp 12.792.429 000 miliar menyisakan Rp Rp 10.765.965 000 miliar efektif setelah penghematan Rp Rp 2.026.464 000 miliar

#### Mekanisme Pelaksanaan

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

#### Tata Kelola & Pengawasan

- Presiden RI mengeluarkan Inpres, Menteri Keuangan menetapkan besaran dan blokir anggaran
- Menteri Dalam Negeri memantau pemda, BPKP mengawasi pelaksanaan
- Kemenkes menerbitkan Ketetapan Penyesuaian Efisiensi Belanja melalui Sekjen yang diterapkan di UPT

#### Dampak pada Loka Labkesmas Baturaja

##### Dampak Operasional Harian

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

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

#### Pengaruh pada Pelayanan Teknis

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

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

#### Implikasi pada Manajemen SDM

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

## G. Effiensi Sumber Daya Manusia

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

Bila melihat komposisi Sumber Daya Manusia Aparatur Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja, per 31 Desember 2025 berjumlah 65 orang,

Secara status kepegawaian terdiri dari 50 Pegawai Negeri SIPIL (PNS), 10 orang CPNS dan 5 orang Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (P3K), Secara Jabatan terdiri dari 2 pejabat struktural, 47 pejabat fungsional dan 16 pejabat pelaksana.

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

Pada awal tahun 2025, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja, melaksanakan transformasi SDM dengan :

1. Melaksanakan proses alih jabatan dengan terlebih dahulu mengikuti uji kompetensi ke dalam jabatan administrasi kesehatan ahli muda 1 orang, administrasi kesehatan ahli pertama 1 orang, Keselamatan dan kesehatan Kerja 1 orang kerja, dan epidemiolog kesehatan ahli Pertama 1 orang ;
2. Melaksanakan proses uji kompetensi manajemen, sosial dan kultural kenaikan jenjang jabatan fungsional epidemiolog ke jenjang madya 2 orang;
3. Pengangkatan kembali ke dalam JF Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama sebanyak 1 orang.
4. Pencantuman gelar magister sebanyak 1 orang.
5. Tugas belajar mandiri sebanyak 1 orang.
6. Penyesuaian nomenklatur jabatan pelaksana sebanyak 11 orang.
7. Kenaikan Pangkat sebanyak 7 orang
8. Kenaikan jenjang sebanyak 1 orang
9. Kenaikan Gaji Berkala sebanyak 29 orang.

Harapannya dengan meningkatnya jumlah pejabat fungsional, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja mampu menyelesaikan kinerja yang diperjanjikan di awal tahun 2025 dengan lebih baik. Kemudian telah dilakukan pemetaan pejabat pelaksana yang dimungkinkan untuk diangkat menjadi pejabat fungsional, hal ini masih menjadi "pekerjaan rumah" bagi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja untuk mengangkat ASN menjadi pejabat fungsional sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat lebih fokus agar dapat terwujud efektifitas dan efisiensi output kerja individu yang diharapkan berdampak kepada kinerja organisasi sementara komposisi pejabat pelaksana yang tidak dimungkinkan untuk menjadi pejabat fungsional karena dikarenakan usia dan Pendidikan.

## H. Sarana Prasarana

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

Tabel 15. Ringkasan BMN Loka Labkesmas Baturaja per 31 Desember Tahun 2025

Saldo 31 Des 2024 (1 Januari 2025)	Rp
Nilai BMN	49.152.070.135
Penyusutan	12.547.489.207
Saldo awal	36.604.580.928
Saldo 31 Desember 2025	Rp
Nilai BMN	49.348.207.972
Penyusutan	14.334.695.280
Nilai Netto	35.013.512.692

Tabel 16. Posisi Barang Milik Negara di Neraca Posisi per Tanggal 31 Desember 2025

No	Kode	Uraian Neraca	Laporan Barang
1	117111	Barang Konsumsi	16.058.996
4	131111	Tanah	14.959.921.000
5	132111	Peralatan dan Mesin	15.000.456.284
6	133111	Gedung dan Bangunan	18.464.500.387
7	134111	Jalan dan Jembatan	224.076.000
8	134112	Irigasi	373.681.000
9	134113	Jaringan	279.639.205
10	135121	Aset Tetap Lainnya	29.675.100
11	162121	Hak Cipta	200.000
Total Neraca			49.348.207.972

## I. Analisis Keberhasilan dan Tindak Lanjut

Secara umum analisis keberhasilan capaian Loka Labkesmas Baturaja terkait hasil indikator kinerja dan anggaran yaitu :

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

Sepanjang tahun 2025 Loka Labkesmas Baturaja mengalami beberapa kendala dalam pelaksanaan kegiatan dan dari semua kendala dan permasalahan yang dihadapi telah dilakukan upaya tindak lanjut.

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

Table 17. Kendala yang dihadapi dan tindak lanjut yang dilakukan

No	Kendala	Tindak Lanjut
1	Blokir anggaran menyebabkan pelaksanaan kegiatan terganggu	Penyesuaian anggaran terkait perjadiin serta melakukan blokir anggaran
2	Peraturan PNBPN terbatas menyebabkan berhenti sementara kegiatan surveilans	Menunggu hasil arahan pimpinan sampai ada keputusan surveilans dapat dilakukan
3	Pelaksanaan rencana penarikan dana yang tidak sesuai	Penekanan pimpinan kepada seluruh pj kegiatan untuk melaksanakan kegiatan tepat waktu
4	Belanja bahan kegiatan surveilans tidak konsisten dengan rencana	Melakukan revisi anggaran penyesuaian sesuai dengan kebutuhan kegiatan surveilans
5	Revisi Anggaran dikarenakan perencanaan kegiatan tidak matang	Melakukan revisi anggaran
6	Penyesuaian penambahan indikator kinerja baru	Memamparkan indikator baru kepada seluruh pegawai dan menyelesaikan indikator tersebut sesuai aturan

## **BAB IV PENUTUP**

Laporan Kinerja (LKj) Loka Labkesmas Baturaja Tahun 2025 merupakan dokumen penting yang menggambarkan capaian kinerja dan pertanggungjawaban institusi dalam mencapai tujuan strategis yang telah ditetapkan. Dokumen ini tidak hanya berfungsi sebagai alat akuntabilitas, tetapi juga sebagai tolok ukur keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan selama tahun anggaran 2025.

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

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

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

1. Mematangkan perencanaan anggaran dan kegiatan agar efektif dan efisien dalam pelaksanaan kegiatan.
2. Melakukan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana penarikan dana dan rencana kinerja.
3. Membuat *cascading* dan rencana anggaran untuk indikator baru
4. Melakukan Inovasi dan peningkatan reformasi birokrasi

## Lampiran

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



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**

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

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

Jabatan : Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,  
Direktur Jenderal Kesehatan  
Masyarakat,

**dr. Maria Endang Sumiwi, MPH**

Pihak Pertama,  
Kepala Loka Laboratorium Kesehatan  
Masyarakat Baturaja

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

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT**  
**BATURAJA**

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>A.</b>	<b>Sasaran Strategis (8)</b>		
	Menguatnya surveilan yang adekuat		
<b>I</b>	<b>Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>		
	<b>Sasaran Program:</b> Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium		
<b>1</b>	<b>Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b>		
	<b>Sasaran Kegiatan:</b> Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</li> <li>2. Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</li> <li>3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang</li> </ol>	
	<b>Sasaran Kegiatan UPT:</b> Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium</li> <li>2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel</li> <li>3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas</li> <li>4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)</li> <li>5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional</li> <li>6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori</li> </ol>	<p>5 Rekomendasi</p> <p>10.000 spesimen klinis dan/atau sampel</p> <p>100 %</p> <p>2 kali</p> <p>5 MoU/PKS/ Laporan</p> <p>100%</p>

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>B. Sasaran Strategis (17)</b>			
<b>Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik</b>			
<b>II Program: Dukungan Manajemen</b>			
<b>Sasaran Program:</b>			
<b>Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</b>			
<b>2</b>	<b>Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>		
Sasaran Kegiatan UPT:	1. Persentase realisasi anggaran	96%	
Sasaran Kegiatan:	2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA	
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	3. Kinerja implementasi WBK Satker	75 Skala	
	4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	

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

Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,  
Direktur Jenderal Kesehatan  
Masyarakat,



**dr. Maria Endang Sumiwi, MPH**

Pihak Pertama,  
Kepala Loka Laboratorium Kesehatan  
Masyarakat Baturaja,



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

Halaman 2 dari 2



**LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT  
BATURAJA  
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026**

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

Nama : Anif Budiyanto  
Jabatan : Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja  
selanjutnya disebut pihak pertama,

Nama : Maria Endang Sumiwi  
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas  
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua,

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Januari 2026

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

**Maria Endang Sumiwi**

  
**Anif Budiyanto**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026**

**LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT BATURAJA**

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	Tujuan 2: Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	IT 2 Cakupan Layanan Kesehatan Esensial**	
	Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 14 Persentase kab/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	65%
024.03.DX Program Pelayanan Kesehatan Primer			
	Sasaran Program: Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan primer	IKP 14.4 Persentase Labkesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya	60%
<b>7954 Kegiatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b>			
	Sasaran Kegiatan Meningkatkan Kapasitas Dan Kualitas Tata Kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat	IKK 14.4.3 Persentase Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tingkat 4 dan 5 Memiliki SPA dan SDM Sesuai Standar**	
		IKK 14.4.a Jumlah parameter dari spesimen dan / atau sampel yang dilakukan pemeriksaan	1.000 Parameter
		IKK 14.4.b Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	2 Rekomendasi
		IKK 14.4.c Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Parameter
		IKK 14.4.d Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	80%

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		IKK 14.4.e Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	8 MoU/PKS
		IKK 14.4.f Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di biorepository	400 Spesimen dan/atau sampel
<b>III</b>	<b>Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien</b>	<b>IT 6 Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan**</b>	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*	92,16 (Nilai)
024.03.WA Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	78 (Nilai)
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	92,55 (Nilai)
		IKM 33.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	82 (Nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	95%
		IKM 33.5 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	4,00 (Nilai)
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96%

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas</b>			
	Sasaran Kegiatan: Meningkatkan Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	IKM 33.1.a Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	78 (Nilai)
		IKM 33.2.b Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	92,55 (Nilai)
		IKM 33.3.c Indeks Kualitas SDM Labkesmas	82 (Nilai)
		IKM 33.4.d Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
		IKM 33.5.e Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	4,00 (Nilai)
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%

Keterangan:

\* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

\*\* : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory Program Dukungan Manajemen

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Kegiatan	Anggaran
1. Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 46.076.000,-
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Kegiatan di Labkesmas	Rp. 9.518.461.000,-
<b>Total Anggaran DIPA Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja</b>	<b>Rp. 9.564.537.000,-</b>

Jakarta, Januari 2026

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

**Maria Endang Sumiwi**

**Anif Budiyanto**

## **INOVASI TAHUN 2025 : LENTIK (KOLEKTOR JENTIK)**

### **Tujuan**

Menciptakan teknologi tepat guna yang berkaitan dengan pengumpulan sampel vektor dengue pradewasa.

### **Manfaat**

LENTIK dapat dimanfaatkan dalam kegiatan surveilans vektor dengue terutama dalam proses pengambilan sampel. Adapun institusi atau pihak-pihak yang dapat memanfaatkan TTG ini adalah sebagai berikut :

#### **1. Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

Laboratorium Kesehatan masyarakat juga melaksanakan tugas dan fungsi terkait surveilans vektor penyakit khususnya dengue. Surveilans vektor dengue pradewasa bertujuan untuk mengetahui kepadatan vector dengue pradewasa, untuk diukur kerentanannya terhadap insektisida, dan tujuan khusus lainnya sehingga inovasi LENTIK dapat dimanfaatkan mulai dari Labkesmas tier 1 hingga tier 5.

#### **2. Perguruan Tinggi**

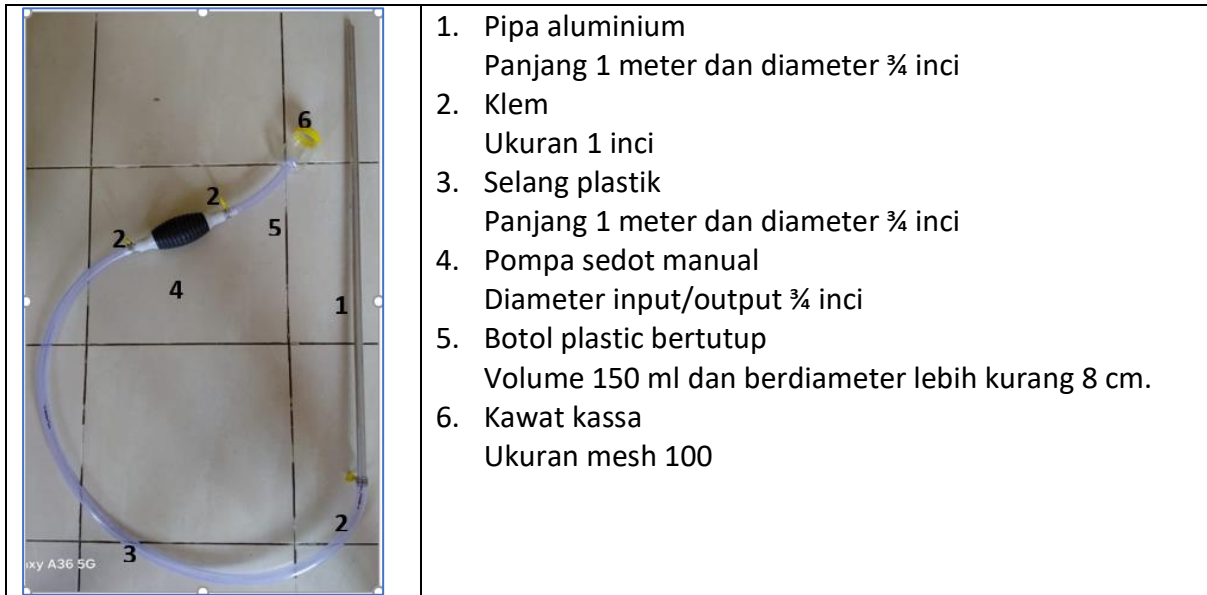
Perguruan tinggi memiliki pedoman Tri Dharma yaitu melaksanakan tiga aspek/kewajiban berupa Pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Inovasi LENTIK dapat menjadi komponen dari ketiga aspek tersebut.

#### **3. Masyarakat**

LENTIK dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat dimanfaatkan dalam pengendalian kepadatan vector dengue (alternative lainnya seperti memanfaatkan ikan predator, larvasida kimia ataupun melaksanakan pengurusan sebagai bagian dari upaya 3M plus)

### **Komponen inovasi LENTIK**

Kolektor jentik atau LENTIK dapat dibuat menggunakan alat atau bahan sederhana yang mudah diperoleh antara lain sebagai berikut :



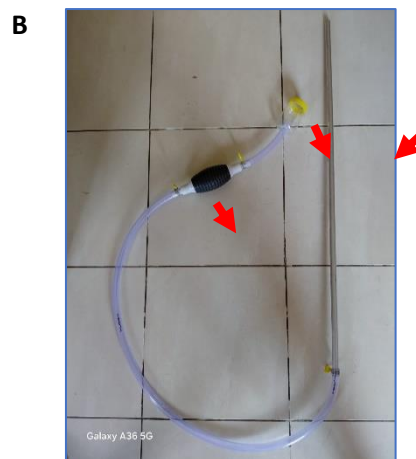
1. Pipa aluminium  
Panjang 1 meter dan diameter ¾ inci
2. Klem  
Ukuran 1 inci
3. Selang plastik  
Panjang 1 meter dan diameter ¾ inci
4. Pompa sedot manual  
Diameter input/output ¾ inci
5. Botol plastic bertutup  
Volume 150 ml dan berdiameter lebih kurang 8 cm.
6. Kawat kassa  
Ukuran mesh 100

### Komparasi dengan alat yang lama

LENTIK memiliki beberapa karakteristik yang membedakannya dengan alat yang lama antara lain dari ukuran diameter pipa penyedot yang lebih besar, terdapat pompa manual serta memiliki kontainer penampung jentik/pupa yang terhisap. Selengkapnya ditampilkan pada Tabel 1 dan Gambar 1.

Tabel 1. Perbedaan karakteristik LENTIK DAN alat yang lama

No.	Karakteristik	Lama	Baru
1	Diameter pipa penyedot	5 mm	15 mm
2	Pompa manual	tidak ada	ada
3	Kontainer penampung jentik	tidak ada	ada
4	Daya hisap	32 ml / detik	76 ml / detik
5	Alat siap digunakan menyedot	40 detik	12 detik



Gambar 1. Alat penyedot jentik lama (A) dan baru yaitu LENTIK (B)

## Penelusuran alat sejenis

Berikut ini adalah hasil penelusuran produk sejenis (fungsi yang sama) untuk menyedot atau menghisap nyamuk pradewasa dari tempat penampungan air. Hasil penelusuran diperoleh dari data hak paten dan publikasi ilmiah.

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>GAMA KURAS</b>, Universitas Gadjah Mada (paten IDP000084273 tahun 2022)</li><li>• Alat penyedot jentik memanfaatkan produk pembersih akuarium yang dimodifikasi</li><li>• Tujuan untuk mengeliminasi jentik vektor DBD</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>LARVANTO-MOBILE</b>, Poltekkes Kemenkes Jambi (Suhermanto, Supriadi &amp; Erris. Modifikasi alat hisap jentik "Larvanto-Mobile" tanpa menguras air. Sanitasi, 12 (1), Feb. 2020.)</li><li>• Alat penyedot jentik memanfaatkan produk pembersih akuarium yang dimodifikasi</li><li>• Tujuan untuk mengeliminasi jentik vektor DBD</li><li>• Hasil penyedotan ada jentik yang mati (57,3%)</li></ul>

Berdasarkan deskripsi dari kedua alat di atas, maka penggunaan alat ini dalam kegiatan surveilans atau sampling jentik/pupa DBD tidak efektif karena Sebagian besar sampel yang diperoleh mati, sedangkan tujuan surveilans justru memperoleh sampel hidup dan sehat.

## Pembuatan

Cara pembuatan LENTIK adalah sebagai berikut :

1. Potong selang plastik menjadi 2 bagian, 1 bagian panjang 80 cm dan 1 bagian lagi dengan Panjang 20 cm.
2. Pada botol penampung, buat lubang pada dasar botol dengan diameter yang sama dengan diameter selang plastik (lubang dapat dibuat dengan memanaskan ujung pipa aluminium hingga panas dan tusukkan pada bagian bawah botol dengan hati-hati dan perlahan)
3. Pada tutup botol juga dibuatkan lubang dengan diameter lebih kurang 2 cm.
4. Potong kawat kasa bentuk bulatan dengan diameter 2,5 – 3 cm.
5. Rekatkan kawat kasa di bagian dalam tutup botol menggunakan lem, sehingga akan membentuk seperti saringan.

6. Gabungkan seluruh komponen alat dan perkuat dengan menggunakan klem (sesuai gambar).
7. Di bagian ujung alat, masukkan ujung selang plastik ke dalam botol bagian bawah lebih kurang 1 – 1,5 cm dan beri perekat pada sela-sela antara selang plastik dan botol.
8. LENTIK siap digunakan

### **Cara penggunaan**

Cara penggunaan LENTIK adalah sebagai berikut :

1. Masukkan bagian input penyedot (pipa aluminium) ke dalam tempat penampungan air besar seperti bak, drum atau tempayan.
2. Bagian output (keluaran) LENTIK diposisikan di dalam ember (untuk menampung air yang tersedot).
3. Hisap air tempat penampungan air dengan cara menekan pompa hisap manual.
4. Arahkan LENTIK ke jentik atau pupa yang ditemukan dengan bantuan senter.
5. Setelah jentik/pupa terhisap, angkat ujung pipa dari tempat penampungan air untuk menghentikan penyedotan.
6. Selanjutnya buka bagian tutup botol pada bagian output LENTIK, dan rendam tutup botol tersebut pada gayung atau nampan untuk mengeluarkan jentik/pupa.
7. Sedot jentik atau pupa yang tertangkap menggunakan pipet dan dimasukkan ke dalam botol vial.
8. Beri keterangan sampel dengan label berisi keterangan sampel

### **Jenis inovasi**

Merupakan produk prototipe

### **Kriteria inovasi**

1. Pembaharuan/orisinal/modifikasi  
Merupakan modifikasi dari alat yang sudah digunakan selama ini.
2. Memudahkan pelayanan  
Dibandingkan alat yang sudah ada, implementasi alat ini lebih memudahkan dan praktis dalam memperoleh sampel dan dapat dioperasikan oleh 1 orang petugas.
3. Mempercepat pelayanan

Dengan modifikasi yang ada, pengumpulan sampel menjadi lebih cepat dan kegiatan pengumpulan sampel di lapangan/masyarakat juga menjadi lebih cepat.

4. **Disebarluaskan**  
Inovasi ini sudah disebarluaskan melalui platform LMS pada saat bimbingan teknis kepada Labkesmas tier 3 dan tier 2 di Regional 3 Labkesmas.
5. **Bermanfaat**  
Inovasi ini bermanfaat dalam kegiatan surveilans jentik/pupa khususnya vektor dengue dan bermanfaat baik bagi Labkesmas maupun instansi lain seperti perguruan tinggi.
6. **Spesifik**  
LENTIK adalah instrumen yang digunakan dalam surveilans vektor dan memiliki perbedaan (modifikasi) dengan alat yang sudah ada.
7. **Berkelanjutan**  
Inovasi ini dapat dikembangkan atau dimodifikasi Kembali menjadi sesuatu yang lebih bersifat efektif dan efisien dalam pelaksanaan surveilans vector dengue.
8. **Solusi / upaya pemecahan masalah**  
Alat sampling larva yang digunakan selama ini kurang praktis dari aspek penggunaan, waktu yang dibutuhkan serta petugas pengguna.
9. **Dapat diaplikasikan di internal / eksternal**  
LENTIK dapat digunakan dalam kegiatan surveilans vector dengue mulai dari tier 1 hingga tier 5 maupun instansi lain seperti perguruan tinggi.
10. **Percontohan nasional**  
Belum menjadi percontohan nasional.

## **Penutup**

Inovasi telah di reviu dan disetujui sebagai inovasi di satuan kerja pada saat deskriptor oleh Biro Perencanaan, Inspektorat Jenderal dan Eselon 1, LENTIK telah diujicobakan baik di Instalasi SPKTTG (sarana prasarana, kalibrasi dan teknologi tepat guna) maupun di lapangan, dan juga telah diimplementasikan dalam kegiatan surveilans vector dengue dalam rangka pengumpulan sampel uji kerentanan di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung tahun 2025.

## Core Values BerAKHLAK



## Latar Belakang

Peran ASN adalah menjaga integritas, setia pada NKRI, menegakkan kode etik dan menjadi pelayan publik. Selain itu, ASN harus konsisten mengimplementasikan perilaku yang selaras dengan nilai, norma dan/atau etika organisasi, serta jujur dalam hubungan kerja dengan rekan sekerja, pimpinan dan organisasi. Penerapan tata kelola pemerintahan yang baik akan mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN), pelayanan publik yang berkualitas, serta kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi yang tinggi, sehingga akan meningkatkan kepercayaan masyarakat. Selain itu, pelayanan publik yang baik dapat menciptakan kondisi kehidupan masyarakat yang lebih aman, nyaman, sejahtera, serta dapat mengekspresikan diri secara maksimal. Upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka meningkatkan pelayanan publik oleh birokrasi dapat mendorong kinerja dunia usaha serta meningkatkan produktivitas masyarakat, sehingga akan berkontribusi pada peningkatan kapasitas perekonomian nasional. Atas penjelasan tersebut, pada dasarnya seorang ASN dituntut untuk bekerja sepenuh hati demi kemaslahatan rakyat, bukan sekedar kepentingan personal atau atas desakan personafikasi.

Pada era ini, Aparatur Sipil Negara turut mengambil peran sebagai agen perubahan, yang akan membawa birokrasi di Indonesia menjadi lebih baik. Sebagai Lembaga pemerintahan yang menjalankan fungsi Manajemen ASN, Loka Labkesmas Baturaja memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung terciptanya ASN yang BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Menjadi Aparatur Sipil Negara harus selalu memiliki komitmen yang tinggi untuk memberikan pelayanan secara jujur, berintegritas, bertanggungjawab, dan tidak menyimpang dari Kode Etik ASN. Diharapkan bahwa nilai-nilai BerAKHLAK yang selalu kita kumandangkan ini tidak hanya menjadi sebuah catatan di atas kertas, tetapi juga dapat selalu tertanam dalam diri setiap Aparatur Sipil Negara selaku perpanjangan tangan negara dalam memenuhi tugas dan fungsinya sebagai pelaksana kebijakan, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa guna mewujudkan tujuan dan cita-cita Bangsa Indonesia.

Berdasarkan Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2021 tentang Implementasi Core Values dan Employer Branding Aparatur Sipil Negara, disebutkan bahwa setiap instansi pemerintah agar menginternalisasikan dan mengimplementasikan core values (nilai-nilai dasar) ASN BerAKHLAK secara utuh dengan melengkapi contoh perilaku yang relevan sesuai konteks tugas dan fungsi masing-masing.

## Pengertian dan Perwujudan Perilaku Core Values BerAKLHAK

### 01 Berorientasi Pelayanan

Berorientasi pelayanan diartikan sebagai komitmen untuk memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat. ASN sebagai pelayan publik terlihat dengan perilaku melayani dengan senyum, menyapa dan memberi salam serta berpenampilan rapi, melayani dengan cepat dan tepat waktu, melayani dengan memberikan kemudahan bagi publik untuk memilih layanan yang tersedia, serta melayani dengan kemampuan, keinginan dan tekun memberikan pelayanan yang prima. Budaya pelayanan prima oleh ASN akan sangat menentukan kualitas pemberian layanan kepada masyarakat, dimana budaya pelayanan yang baik tentu akan berdampak positif terhadap kinerja organisasi. Perilaku pegawai ASN di Loka Labkesmas Baturaja yang berorientasi pelayanan dapat tercermin pada aktivitas sebagai berikut :

#### a. Pengabdian Masyarakat

Labkesmas Baturaja memiliki tugas dan fungsi untuk mendukung sistem kesehatan nasional, salah satu kegiatan yang akan dilaksanakan berupa pengabdian kepada masyarakat. Tujuan utama pengabdian masyarakat di bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mencegah penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Pengabdian masyarakat yang berorientasi pelayanan adalah semangat untuk memberikan pelayanan prima, cepat, dan tanggap demi kepuasan masyarakat. Ini diwujudkan dengan memahami kebutuhan masyarakat, ramah dan cekatan dalam bertindak, serta terus melakukan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas layanan publik.



Gambar 1. Pengabdian Masyarakat

#### b. Pengukuran Kebugaran Pegawai

Skrining Deteksi Dini Faktor Risiko Kesehatan, dan Pengukuran Kebugaran Jasmani Bagi Pegawai di Lingkungan Kementerian Kesehatan disebutkan bahwa setiap unit/satuan kerja harus melakukan pengukuran terhadap seluruh pegawainya oleh Tim Tenaga Kesehatan yang

ditunjuk pada masing-masing Unit Utama setiap bulan berupa: Berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, dan lingkar perut dan bagi pegawai yang memiliki faktor risiko kesehatan berupa darah tinggi dan/atau kolesterol tinggi harus melakukan pengukuran gula darah dan kolesterol di unit pelayanan kesehatan atau Tim Tenaga Kesehatan yang ditunjuk masing-masing Unit Utama setiap 3 (tiga) bulan sekali.

Pengukuran kebugaran yang berorientasi pada pelayanan adalah upaya untuk mengukur dan meningkatkan kebugaran fisik para Aparatur Sipil Negara (ASN) agar mereka dapat memberikan pelayanan yang prima dan memuaskan masyarakat. Ini dilakukan dengan tes kebugaran jasmani untuk mengukur berbagai komponen kebugaran, yang hasilnya digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan publik.



Gambar 2. Pengukuran Kebugaran Pegawai

## 02 Akuntabel

Pegawai ASN mampu mengemban amanat dan kepercayaan yang diberikan dengan penuh tanggung jawab. Nilai akuntabilitas ini penting bagi ASN untuk membentuk sikap dan perilaku yang bertanggung jawab atas kepercayaan yang telah diberikan. Perilaku pegawai ASN di Loka Labkesmas Baturaja yang akuntabel dapat tercermin pada aktivitas sebagai berikut :

### a. Rapat Evaluasi Laptri dan SKP Triwulan 1

Rapat ini diadakan karena pentingnya refleksi atas capaian kinerja selama tiga bulan pertama tahun 2025, sekaligus mendorong peningkatan kedisiplinan dan akuntabilitas dalam pelaksanaan tugas. Melalui rapat evaluasi ini, diharapkan seluruh pegawai Loka Labkesmas Baturaja dapat terus memperbaiki kinerja dan meningkatkan profesionalisme dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

Rapat evaluasi laptri dan SKP triwulan 1 sesuai dengan nilai akuntabel berAKHLAK adalah pertemuan untuk menilai kinerja dan tugas yang dilakukan secara transparan, bertanggung jawab, jujur, dan berintegritas, serta menggunakan sumber daya negara secara efektif dan efisien. Rapat ini harus mencakup evaluasi sejauh mana tugas-tugas diselesaikan

dengan cermat, disiplin, dan tanpa menyalahgunakan kewenangan, serta adanya akuntabilitas kepada atasan, lembaga, dan publik.



Gambar 3. Rapat Evaluasi Laptri dan SKP Triwulan 1

b. PNPME Kecacingan

Tim Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler dari Labkesmas Baturaja mengikuti kegiatan Program Nasional Pemantapan Mutu Eksternal (PNPME) Siklus I Tahun 2025. Kegiatan ini diselenggarakan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM) Palembang. Dalam siklus kali ini, Labkesmas Baturaja mengikuti uji pemeriksaan sampel untuk beberapa parameter penting, yakni malaria, BTA (Basil Tahan Asam), dan kecacingan. Program ini memastikan bahwa hasil pemeriksaan laboratorium tetap tepat dan dapat diandalkan dan membantu mengidentifikasi aspek-aspek yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan profesionalisme laboratorium. Selain itu, PNPME memberikan gambaran sejauh mana kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki dibandingkan dengan laboratorium lain, sekaligus memperkuat kepercayaan pelanggan atau pengguna jasa terhadap hasil pemeriksaan yang terbukti akurat.

PNPME kecacingan sesuai dengan nilai akuntabel berAKHLAK berarti menjalankan tugas dan fungsi, serta memanfaatkan sumber daya yang ada dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, berintegritas tinggi, efisien, dan efektif, serta menolak gratifikasi dan menyalahgunakan kewenangan. Contoh perwujudannya adalah melaporkan pekerjaan sesuai prosedur, menggunakan anggaran secara transparan, memanfaatkan BMN untuk peruntukan yang tepat, dan tidak korupsi atau nepotisme.



Gambar 4. PNPME Kecacingan

c. Refreshing Pemeriksaan Sampel Air dan Pangan

Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, dan Binatang Pembawa Penyakit Loka Labkesmas Baturaja kembali melaksanakan kegiatan refreshing pemeriksaan sampel sebagai upaya pengembangan kapasitas pegawai. Kegiatan ini bertujuan agar seluruh pegawai di Bagian Kesehatan Lingkungan semakin terampil dalam pemeriksaan sampel, khususnya sampel air dan pangan. Melalui kegiatan ini, diharapkan para pegawai semakin terampil dalam pemeriksaan kualitas air sehingga dapat mendukung upaya pemantauan kesehatan lingkungan yang lebih optimal.

Untuk melakukan pemeriksaan sampel ini sesuai dengan nilai akuntabel berAKHLAK, fokus pada kejujuran, bertanggung jawab, disiplin, dan berintegritas tinggi, serta penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien serta tidak menyalahgunakan kewenangan. Pastikan sampel diperiksa dengan teliti, sesuai prosedur, dan laporan hasil pemeriksaan dibuat secara akurat dan bertanggung jawab untuk mempertanggungjawabkan tugas kepada publik dan atasan.



Gambar 5. Refreshing Pemeriksaan Sampel Air dan Pangan

### 03 Kompeten

Syarat seorang ASN yang smart adalah kompetensi. Dengan kompetensi yang dimiliki, dibarengi kinerja dan profesionalisme yang tinggi, ASN akan mampu beradaptasi dan responsif terhadap perubahan dan pencapaian tujuan organisasi. Kompetensi yang dimiliki meliputi kompetensi teknis, manajerial dan sosiasl kultural. Perilaku pegawai ASN di Loka Labkesmas Baturaja yang kompeten dapat tercermin pada aktivitas sebagai berikut :

a. Adanya kegiatan wisata ilmiah siswa SMP di Loka Labkesmas Baturaja

Wisata ilmiah merupakan hal yang diutamakan dalam kurikulum baru, di mana siswa diajak terlibat langsung di lapangan. Ada suasana dan variasi baru yang menambah semangat belajar. alah satu tujuan wisata ilmiah ini adalah untuk sosialisasi dan pemberantasan vektor DBD. Siswa yang menjadi peserta diharapkan dapat menjadi agen perubahan di sekolah masing-masing.

Kegiatan wisata ilmiah sesuai dengan nilai Kompeten berAKHLAK berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan diri secara terus-menerus. Perilaku kompeten di sini berarti selalu belajar dan mengembangkan kemampuan untuk memberikan kinerja terbaik, termasuk dalam mengelola atau mengikuti kegiatan wisata ilmiah yang memberikan manfaat ilmu pengetahuan yang nyata.



Gambar 6. Wisata Ilmiah siswa SMP

b. Uji Larvasida di Labkesmas Baturaja

Farrel Darya Nyufal, mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati Bandar Lampung, melaksanakan penelitian skripsi di Laboratorium Entomologi Labkesmas Baturaja. yang berjudul “Formulasi dan Efektivitas Sediaan Serbuk Ekstrak Etanol Bawang Putih (*Allium sativum* L.) terhadap Pengendalian Larva Nyamuk *Aedes aegypti*.”. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui konsentrasi efektif dari formula sediaan larvasida berbasis serbuk ekstrak etanol 70% bawang putih dalam mengendalikan larva nyamuk *Aedes aegypti*. Selain menjadi bahan referensi dan pengetahuan tambahan dalam kaitannya dengan penelitian, juga dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat terkait alternatif pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* secara praktis dan ramah lingkungan, sebagai salah satu upaya menekan angka kasus DBD.

Pengujian ini sesuai dengan nilai Kompeten dalam BerAKHLAK adalah contoh kegiatan Loka Labkesmas yang memfasilitasi mahasiswa melakukan penelitian untuk meningkatkan keterampilan, membaca dan mempelajari regulasi terbaru untuk tugasnya, serta terus belajar dan mengembangkan kapabilitas dirinya sesuai dengan kapasitas masing-masing.



Gambar 7. Uji Larvasida

c. Uji Resistensi Nyamuk *Aedes Albopictus* terhadap Malathion

Kegiatan ini dilakukan sebagai bagian dari upaya penyegaran (refreshing) pengetahuan dan keterampilan teknis para pegawai laboratorium dalam bidang entomologi kesehatan. Melalui kegiatan ini, diharapkan kemampuan teknis para pegawai laboratorium tetap terjaga dan terus terbaru, terutama dalam menghadapi tantangan pengendalian vektor di lapangan yang kian kompleks akibat resistensi insektisida.

Uji resistensi ini sesuai dengan nilai Kompeten dari berAKHLAK adalah menguji kemampuan ASN untuk terus belajar dan mengembangkan kapabilitasnya, serta mampu menjalankan tugas dan fungsinya dengan profesional dan terbaik. Ini dapat diwujudkan dalam uji kompetensi yang mengukur penguasaan keterampilan, pengetahuan, dan sikap profesional, serta melihat bagaimana ASN menunjukkan peningkatan kinerja dan profesionalisme secara berkelanjutan melalui pelatihan, seminar, dan adaptasi terhadap regulasi baru.



Gambar 8. Uji Resistensi Nyamuk *Aedes Albopictus* terhadap Malathion

#### 04 Harmonis

Harmonis diartikan sebagai saling peduli, menghargai dan bertoleransi dengan perbedaan. Membangun budaya harmonis di tempat kerja dalam suatu organisasi sangatlah penting. Suasana tempat kerja yang positif dan kondusif akan berdampak bagi peningkatan kinerja dan perkembangan organisasi. Perilaku pegawai ASN di Loka Labkesmas Baturaja yang harmonis dapat tercermin pada aktivitas sebagai berikut :

a. Evaluasi Hasil Pemetaan Benturan Kepentingan

Guna memperkuat komitmen terhadap pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK), Loka Labkesmas Baturaja menggelar kegiatan Evaluasi Hasil Pemetaan Benturan Kepentingan. Tujuan utama dari evaluasi ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan berbagai potensi benturan kepentingan berdasarkan tingkat dampak yang ditimbulkan serta kemungkinan terjadinya. Selain itu, kegiatan ini juga menjadi wadah untuk merumuskan rencana tindak lanjut dalam penanganan benturan kepentingan, baik yang

berpotensi terjadi maupun yang telah terjadi sebelumnya. Dengan terselenggaranya kegiatan ini, Loka Labkesmas Baturaja menunjukkan komitmen nyata dalam mendorong reformasi birokrasi yang transparan dan akuntabel, serta sebagai bagian dari upaya mewujudkan instansi yang bersih dan bebas dari korupsi.

Evaluasi benturan kepentingan pada nilai Harmonis Core Values BerAKHLAK adalah proses identifikasi situasi di mana perbedaan pandangan, kepentingan pribadi, atau kelompok dapat menghambat prinsip saling peduli dan menghargai perbedaan, dan analisis dampaknya serta langkah pencegahannya agar tercipta lingkungan kerja yang sinergis dan pelayanan publik yang optimal.



Gambar 9. Evaluasi Hasil Pemetaan Benturan Kepentingan

## 05 Loyal

*Core value* Loyal menunjukkan dedikasi tinggi terhadap kepentingan bangsa dan negara. Adapun perilaku yang mencerminkan nilai dari Loyalitas yaitu memegang teguh ideologi Pancasila, UUD 1945, setia kepada NKRI, serta pemerintahan yang sah. Selain itu, menjaga nama baik sesama ASN, Pemimpin, Instansi dan Negara serta menjaga rahasia jabatan dan negara juga menjadi panduan perilaku uama dalam penerapan Loyal di lingkungan kerja.

Beberapa kegiatan yang mencerminkan perilaku Loyal di lingkungan Loka Labkesmas Baturaja diantaranya:

### a. Loka Labkesmas Baturaja Menggelar Upacara Peringatan Hari Lahir Pancasila

Dalam rangka memperingati Hari Lahir Pancasila yang jatuh pada 1 Juni, Loka Labkesmas Baturaja menyelenggarakan upacara bendera pada Senin (2/6/2025) pagi. Peringatan tahun ini mengusung tema "Memperkokoh Ideologi Pancasila, Menuju Indonesia Raya." Tema ini mencerminkan semangat untuk terus meneguhkan nilai-nilai Pancasila sebagai dasar dan arah pembangunan bangsa dalam menghadapi tantangan zaman.



Gambar 10. Pelaksanaan Upacara Peringatan Hari Lahir Pancasila

#### b. Penandatanganan Pakta Integritas

Labkesmas Baturaja menggelar kegiatan Penandatanganan Pakta Integritas Komitmen Bersama dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan yang baik, bersih, dan melayani. Kegiatan dilanjutkan dengan pembacaan deklarasi komitmen bersama yang dipimpin langsung oleh Kepala Loka dan diikuti oleh seluruh peserta. Momen ini menjadi simbol penguatan komitmen terhadap semangat reformasi birokrasi yang bersih dan melayani. Kegiatan yang dilakukan oleh seluruh pegawai Loka Labkesmas Baturaja untuk menandatangani pernyataan atau janji tertulis yang dibuat untuk berkomitmen melaksanakan tugas, fungsi dan tanggungjawab dengan jujur, transparan dan akuntabel, serta menolak segala bentuk korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN).



Gambar 11. Penandatanganan Pakta Integritas Seluruh Pegawai Loka Labkesmas Baturaja

#### c. Pemilihan Ketua Satuan Kepatuhan Internal (SKI)

Pembentukan dan pemilihan Ketua SKI ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2019 tentang Tata Kelola Pengawasan

Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Satuan Kepatuhan Internal (SKI) adalah tim yang dibentuk di lingkungan satuan kerja untuk membantu pimpinan dalam memastikan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, peningkatan efektivitas pengendalian internal, serta pencegahan dan deteksi dini terhadap penyimpangan.



Gambar 12. Pelaksanaan Rapat Koordinasi Pemilihan Ketua Satuan Kepatuhan Internal (SKI)

d. Pelaksanaan Upacara Bendera Memperingati Hari Kemerdekaan Republik Indonesia

Dalam memperingati Hari Ulang Tahun ke-80 Kemerdekaan Republik Indonesia, Loka Labkesmas Baturaja melaksanakan upacara bendera pada Minggu (18/08) pagi. Upacara diselenggarakan dengan khidmat dan penuh semangat kebangsaan di dan diikuti oleh seluruh pegawai, baik ASN maupun tenaga *outsourcing*.

Semua peserta mengenakan pakaian Wastra Nusantara yang bernuansa merah putih seperti batik, tenun, songket, ulos, sasirangan, jumputan, dan kain-kain lainnya yang mencerminkan keberagaman budaya serta semangat nasionalisme.



Gambar 13. Pelaksanaan Upacara Peringatan Hari Kemerdekaan RI

## 06 Adaptif

*Core values* adaptif dalam implementasinya menunjukkan sikap siap menghadapi atau menjadi motor perubahan dengan terus mengasah kreativitas dan berinovasi. Perwujudan perilaku dalam bulir ini diantaranya; cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan, terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas, serta bertindak proaktif.

Adapun kegiatan yang mencerminkan *core values* Adaptif di lingkungan kerja Loka Labkesmas Baturaja yaitu sebagai berikut:

### a. Uji Profisiensi PME Identifikasi Nyamuk Metode Mikroskopis

Guna menjamin mutu pemeriksaan laboratorium, khususnya dalam identifikasi nyamuk dengan metode mikroskopik, Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Loka Labkesmas Baturaja turut serta dalam kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal – Uji Profisiensi (PME-UP) Identifikasi Nyamuk. Kegiatan PME-UP diselenggarakan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan (BBLKL) Salatiga, dengan pendekatan menuju persyaratan SNI ISO/IEC 17043:2023, sebagai pengembangan dari kegiatan pemeliharaan nyamuk di Instalasi Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit BBLKL Salatiga yang sudah terakreditasi SNI ISO/IEC 17025:2017.



Gambar 14. Uji Profisiensi PME Identifikasi Nyamuk Metode Mikroskopis

### b. Surveilans Pangan Jajanan Anak Sekolah

Dalam upaya memastikan keamanan pangan bagi anak-anak sekolah, Tim Surveilans Pangan: Jajanan Anak Sekolah Loka Labkesmas Baturaja melakukan kegiatan pengambilan sampel jajanan. Kegiatan ini merupakan kolaborasi antara tim surveilans dari Loka Labkesmas Baturaja, Puskesmas Tanjung Agung, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU).



Gambar 15. Surveilans Pangan Jajanan Anak Sekolah

#### 07 Kolaboratif

ASN di lingkungan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat terbuka untuk bekerja sama dengan berbagai sektor dalam mewujudkan kepentingan bersama. Adapun kegiatan yang telah dilakukan dalam perwujudan perilaku ini diantaranya:

- a. Bersinergi dalam Kerja Sama dengan Universitas/Perguruan Tinggi di Wilayah Kerja Labkesmas Baturaja

Loka Labkesams Baturaja menjalin Kerjasama dengan beberapa Universitas/Perguruan Tinggi baik perguruan tinggi negeri maupun swasta dalam bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat demi meningkatkan kontribusi institusi terhadap pembangunan kesehatan masyarakat yang lebih baik. Perjanjian kerja sama yang terjalin pada tahun ini yaitu :

- 1). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Al-Ma'arif Baturaja



Gambar 16. Penandatanganan Perjanjian Kerja Sama dengan STIKes Al-Ma'arif Baturaja



Gambar 17. Foto Bersama Pihak dari Labkesmas Baturaja dan Pihak STIKes Al-Ma'arif Baturaja

## 2). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



Gambar 18. Penandatanganan Perjanjian Kerja Sama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



Gambar 19. Kata Sambutan dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

## 3). Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang



Gambar 20. Penandatanganan Perjanjian Kerjasama dengan UIN Raden Fatah Palembang



Gambar 21. Penyerahan Plakat Kerjasama dengan UIN Raden Fatah Palembang

b. Bersinergi dalam Kerja Sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Kerjasama ini bertujuan untuk membangun sinergi dan kolaborasi strategis antara kedua belah pihak dalam rangka memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Sumatera Selatan. Adapun ruang lingkup perjanjian kerjasama meliputi: 1) Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi sumber daya manusia di bidang kesehatan, 2) Kolaborasi dalam Penanganan Wabah atau kejadian luar biasa (KLB), serta 3) Program Penyuluhan Kesehatan untuk masyarakat luas.



Gambar 22. Penandatanganan Perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

c. Pegawai Labkesmas Baturaja ikut serta dalam survei WHO untuk mendukung program Eliminasi Kaki Gajah

Dua pegawai Loka Labkesmas Baturaja, Santoso, SKM., M.Sc., Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya, dan Yanelza Supranelfy, S.Si., M.Sc., Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda, mengikuti kegiatan survei *Transmission Assessment Survey* (TAS) Filariasis di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKU Timur) pada 10–22 Agustus 2025. Penugasan ini menindaklanjuti surat dari Direktur Penyakit Menular Kementerian Kesehatan Perihal Permintaan Bantuan Petugas Survei Evaluasi Penilaian Penularan Filariasis, dengan dukungan anggaran dari WHO Indonesia Tahun 2025.



Gambar 23. Santoso, SKM., M.Sc. saat menjadi Narasumber dalam Kegiatan *On The Job Training* (OJT) bagi Petugas Dinkes Provinsi, Dinkes Kabupaten dan Puskesmas



Gambar 24. Foto bersama dalam Kegiatan *On The Job Training* Survei Penilaian Penularan Filariasis

d. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Menjalin Kerjasama dengan Bapelkes Sumatera Selatan

Kepala Loka Labkesmas Baturaja, Anif Budiyanto, SKM., M.Epid., menandatangani perjanjian kerja sama dengan UPTD Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Provinsi Sumatera Selatan. Kerja sama ini difokuskan pada penyelenggaraan program peningkatan kompetensi di bidang kesehatan, yang diharapkan mampu memperkuat kapasitas tenaga kesehatan khususnya di wilayah Regional 3.



Gambar 25. Penandatangan Perjanjian Kerjasama Loka Labkesmas Baturaja dengan Bapelkes Sumsel

Lampiran Uraian Anggaran Target dan Realisasi pada Sasaran Strategis, Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan Tahun 2025

No.	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Sasaran Strategis Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes						
	- ISS : 14. Persentase kabupaten/kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar						
	Sasaran Program Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan Labkesmas						
	- IKP : Persentase Labkesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya						
	Sasaran Kegiatan Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas						
	- 14.4.g. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository				100	100	100
	Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	226,000,000	209,910,985	92.88	1	1	100
	Sasaran Strategis Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes						
	- ISS : 16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna						
	Sasaran Program Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan Labkesmas						
	- IKP : 16.1. Persentase Labkesmas yang terakreditasi						
	Sasaran Kegiatan Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas						
	- 16.1.1.a. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel				10.000	24.742	247.42

Lampiran Uraian Anggaran Target dan Realisasi pada Sasaran Strategis, Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan Tahun 2025

No.	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	- 16.1.1.b. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan				5	21	420
	- 16.1.1.c. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas				100	150	150
	- 16.1.1.d. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional				5	8	160
	- 16.1.e. Mengikuti dan lulus Pementapan Mutu Eksternal (PME)				2	7	350
	Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	93,630,000	75,874,800	81.04	1	1	100
	Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	226,000,000	209,910,985	92.88	1	1	100
	Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	264,400,000	55,954,556	21.16	22	22	100
	Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	66,803,000	23,042,250	34.49	1	1	100
	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	25,820,000	13,706,000	53.08	5	5	100
	Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas	66,800,000	27,492,141	41.16	20	20	100
	Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular	1,117,018,000	1,001,311,531	89.64	3	3	100
	Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)	9,740,000	8,048,000	82.63	1	1	100
	Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	886,773,000	598,539,788	67.50	1	1	100
	Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)	10,450,000	5,366,770	51.36	1	1	100
	pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	61,980,000	24,392,250	39.36	4	4	100
	Sasaran Strategis Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan						

Lampiran Uraian Anggaran Target dan Realisasi pada Sasaran Strategis, Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan Tahun 2025

No.	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	ISS : 33: Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan						
	Sasaran Program Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan						
	IKP : 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes						
	33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan						
	33.3 Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes						
	33.4 Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)						
	Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya						
	- 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas				77	90.32	117.3
	- 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas				92,35	97.58	104.09
	- 33.3.3 Indeks Kualitas SDM Labkesmas				81	83.68	103.3
	- 33.4 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas				3,95	4.24	107.34
	- Persentase realisasi anggaran				96%	88.07%	91.73
	- Kinerja implementasi WBK Satker				75	76.74	102.32
	- Persentase ASN yang				80%	100%	125
	Layanan BMN	9,960,000	4,768,431	47.88	1	1	100
	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	41,240,000	21,824,004	52.92	1	1	100
	Layanan Umum	19,460,000	19,006,724	97.67	1	1	100
	Layanan Perkantoran	9,645,753,000	9,029,523,491	93.61	1	1	100
	Layanan Sarana Internal	74,162,000	71,108,741	95.88	40	40	100
	Layanan Manajemen SDM	48,800,000	22,538,817	46.19	51	51	100
	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	28,040,000	16,626,900	59.30	1	1	100
	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	48,800,000	20,045,433	41.08	1	1	100
	Layanan Manajemen Keuangan	19,000,000	4,126,000	21.72	1	1	100

Lampiran Uraian Anggaran Target dan Realisasi pada Sasaran Strategis, Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan Tahun 2025

No.	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	Layanan Reformasi Kinerja	15,600,000	9,226,101	59.14	1	1	100
	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	12,200,000	4,817,300	39.49	1	1	100