

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)
SEMESTER 1 TAHUN 2025**



**20
25**



**LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT WAIKABUBAK
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS
KEMENTERIAN KESEHATAN**



KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak Tahun Anggaran 2025 ini dapat diselesaikan. Sebagai salah satu instansi Pemerintah, Loka Labkesmas Waikabubak berkewajiban untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi terkait administrasi laboratorium kesehatan masyarakat.

Kewajiban tersebut dituangkan melalui LAKIP serta capaian-capaiannya pada Tahun 2025. Adapun tujuan penyusunan LAKIP adalah sebagai perangkat untuk melaporkan capaian realisasi kinerja serta menilai keberhasilan organisasi pada tahun 2025. Diharapkan pelaksanaan kinerja Loka Labkesmas Waikabubak tahun 2025 tersebut menjadi lebih terarah dan fokus pada output kegiatan.

LAKIP Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025 ini diharapkan dapat memenuhi kewajiban Akuntabilitas sebagai bentuk pertanggungjawaban capaian kinerja. Semoga laporan ini dapat menjadi masukan bagi penyusunan Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pegawai Loka Labkesmas Waikabubak yang telah banyak membantu hingga terselesainya penyusunan LAKIP tahun 2025 ini. Kami juga menyampaikan terima kasih kepada semua pelaksana kegiatan yang bekerja secara maksimal dalam melaksanakan kegiatan selama Tahun 2025. Kiranya Tuhan Yang Maha Kuasa memberkati karya dan pengabdian kita.



Kepala Loka Labkesmas Waikabubak

Majematang Mading, SKM.M.Ked.Trop
NIP. 197706152006042002



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) adalah dokumen pertanggungjawaban tertulis sebagai bentuk laporan yang akuntabel dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan penggunaan anggaran yang menitikberatkan pada pengukuran kinerja. Pada tahun 2025 Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas telah menetapkan Perjanjian Kinerja (PK) sebagai wujud komitmen pelaksanaan program dan kegiatan melalui indikator kinerja dan dasar dalam melakukan monitoring dan evaluasi kinerja organisasi.

Loka Laboratorium Kesehatan Waikabubak mengemban tugas dalam melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat sehingga pelaksanaan pembangunan kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Tahun 2025 Loka Labkesmas Waikabubak diharapkan dapat mendukung capaian indikator kinerja program yang terukur, rasional, tepat sasaran, dan sesuai dengan kebutuhan program. Tahun 2025 indikator yang telah disusun dan akan dicapai berdasarkan dokumen perjanjian kinerja sebagai berikut : Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas kesling dan biologi kesehatan; Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium, Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel, Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas, Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME), Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/ atau internasional, Labkesmas memiliki standard minimal sistem pengelolaan bioresipatori. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya; Persentase realisasi anggaran; Nilai Kinerja Anggaran, Kinerja Implementasi WBK Satker, Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesmas.

Berdasarkan hasil penilaian kinerja tahun 2025 semester 1, Loka Labkesmas Waikabubak belum berhasil mencapai semua target kinerja. Indikator meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas kesling dan biologi kesehatan terhadap Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium belum tercapai, dimana untuk rekomendasi masih dalam tahap pengumpulan data. Capaian jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel sebesar 81,9%; persentase bimbingan teknis secara rutin dan



berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas 50%, capaian untuk mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) 50%, capaian terhadap MoU/PKS/Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/ atau internasional hasil pemetaan berjumlah 43 MoU/PKS/Laporan 60%, Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan bioresipatory 50%. Capaian sasaran program/kegiatan terkait meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya adalah sebagai berikut: persentase realisasi anggaran 31,84%, pagu non blokir 15,52%, belanja pegawai 45,67%, belanja barang 21,06%, belanja modal 98%. Nilai Kinerja Anggaran 49,64, Kinerja implementasi WBK Satker 14,03, persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya 95%, persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesmas 88,55%. Terdapat 10 indikator kinerja yang belum mencapai target pada semester 1 Tahun 2025. Indikator Kinerja yang telah memenuhi target adalah persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya. Selanjutnya LAKIP ini disusun untuk memberikan laporan tertulis atas kinerja yang telah dicapai Loka Labkesmas Waikabubak dan diharapkan menjadi masukan untuk perbaikan kinerja.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi	3
C. Dasar Hukum	7
D. Permasalahan Utama	8
E. Struktur Organisasi.....	18
BAB II PERENCANAAN KINERJA dan PERJANJIAN KINERJA	22
A. Rencana Strategis Tahun 2025-2029	22
B. Perjanjian Kinerja	25
C. Sasaran Strategis	28
D. Perjanjian Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025.....	29
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	35
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	35
B. Capaian Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak Lainnya	68
C. Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)	72
D. Survei Penilaian Internal Pengendalian Korupsi (PIPK).....	75
E. Realisasi Anggaran	76
F. Analisis Efisiensi Sumber Daya	68
G. Penghargaan	104
H. Inovasi	105
BAB IV PENUTUP	106
Lampiran	107



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak Berdasarkan Jenis kelamin	20
Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak berdasarkan golongan	20
Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak Berdasarkan Pendidikan	20
Tabel 1.4 Jumlah pegawai loka labkesmas Waikabubak berdasarkan jabatan fungsional .	21
Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran Strategis dan indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029	23
Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2025	26
Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025	30
Tabel 2.4 Indikator Dukungan Manajemen Perjanjian Kinerja UPT Labkesmas Tahun 2025	32
Tabel 3.1 Capaian IKK Pada Sasaran Strategis 1: Meningkatnya Kemampuan Surveilans Berbasis Laboratorium	36
Tabel 3.2 Realisasi Kinerja Indikator Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Berbasis Laboratorium	37
Tabel 3.3 Realisasi Kinerja Indikator Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel	39
Tabel 3.4 Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel Kegiatan Surveilans Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025	39
Tabel 3.5 Pelaksanaan Bimbingan Teknis Secara Rutin dan Berjenjang di Wilayah Binaan Loka Labkesmas Waikabubak	42
Tabel 3.6 Realisasi Kinerja Indikator Mengikuti dan Lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	45
Tabel 3.7 Realisasi Kinerja Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan Jejaring, Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional	48
Tabel 3.8 Realisasi Kinerja Indikator Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepository	50
Tabel 3.9 Spesimen dan Sampel	51
Tabel 3.10 Capaian IKK Pada Sasaran Strategis 2: Meningkatnya Koordinasi Pelaksanaan Tugas, Pembinaan, dan Pemberian Dukungan Manajemen Kementerian Kesehatan	53
Tabel 3.11 Daftar Rekapitan Peningkatan Kapasitas SDM semester 1 tahun 2025	62
Tabel 3.12 Rincian Penyetoran Pengembalian Jaminan	67
Tabel 3.13 Realisasi Anggaran Loka Labkesmas Waikabubak semester 1 Tahun 2025	77
Tabel 3.14 Realisasi Belanja Loka Labkesmas Waikabubak Per Jenis Belanja Tahun 2025 .	90
Tabel 3.15 Analisis Efisiensi Anggaran Berdasarkan Indikator semester 1 Tahun 2025	92
Tabel 3.16 Matriks Jumlah Pegawai dan Kebutuhan berdasarkan Peta Jabatan Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025	100



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Loka Labkesmas Waikabubak.....	19
Gambar 3.1 Bukti keikutsertaan dan lulus PME – Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk.....	45
Gambar 3.2 Pemantapan Mutu Eksternal-Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk	46
Gambar 3.3 Nilai Kinerja Anggaran Loka Labkesmas Waikabubak	57
Gambar 3.4 Banner terkait Wilayah Bebas Korupsi di Loka Labkesmas Waikabubak.....	60
Gambar 3.5 Hasil Penilaian WBK Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025	60
Gambar 3.6 Hasil Penilaian SAKIP Tahun 2024	74
Gambar 3.7 Tanda Penghargaan UPT dengan kepatuhan interaksi pelayanan publik Kemenkes	104



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah saat ini terus melakukan upaya pengembangan dan pembangunan sumber daya yang berkualitas serta membenahi tata kelola manajemen pemerintahan yang lebih baik dengan berbagai upaya, salah satunya melalui pembangunan integritas dan loyalitas sumber daya manusia, peningkatan pelayanan publik, serta penyediaan informasi publik sebagai bentuk pertanggungjawaban dan transparansi menuju tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Hal tersebut diwujudkan melalui pelaporan yang terintegrasi, baik realisasi anggaran ataupun realisasi capaian output yang berkualitas dan akuntabel, salah satunya dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014, tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, didalam Peraturan Presiden tersebut mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Negara untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik.

Dukungan dengan adanya Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Sebagai bentuk pertanggungjawaban kewajiban organisasi dan juga dalam rangka akuntabilitas, maka Loka Labkesmas Waikabubak dalam melaksanakan tugas pokok perlu menyusun Laporan Kinerja pada akhir tahun pelaksanaan kinerja. LAKIP ini digunakan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan kinerja pelayanan kepada masyarakat pada tahun berikutnya serta berfungsi untuk mengetahui kemampuannya Loka Labkesmas Waikabubak sebagai unsur pelaksana teknis pemerintah pusat di bidang pembangunan kesehatan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: . 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.

Dalam rangka mendukung pencapaian visi, misi, tujuan Menteri Kesehatan, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas akan melaksanakan arah kebijakan dan strategi Menteri Kesehatan sesuai dengan ruang lingkup tugas, fungsi dan kewenangannya, dan arahan atau penugasan khusus dari Menteri Kesehatan. Direktorat Jenderal Kesehatan Kesehatan Primer dan Komunitas pada periode 2025-2029 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 sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak sebagai unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Kesehatan Kesehatan Primer dan Komunitas mendukung pelaksanaan penjabaran visi misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. LAKIP merupakan media informasi yang digunakan oleh kementerian lembaga, pemerintah pusat maupun daerah dalam melaksanakan kewajiban pelaksanaan program kerja kepada pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*). LAKIP disusun sebagai wujud pertanggungjawaban dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok, fungsi, serta pengelolaan sumber daya



maupun kebijakan yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah, yang disusun berdasarkan sistem akuntabilitas yang memadai. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja, serta alat pendorong terwujudnya *good governance* dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran kesejahteraan masyarakat.

Loka Labkesmas Waikabubak secara aktif terus berupaya mendukung keberhasilan pencapaian sasaran strategis dan program kerja di bidang kesehatan yang telah dirumuskan oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas sebagai unit eselon 1 dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sekaligus membantu terwujudnya program nasional pemerintah. Dalam rangka mendukung reformasi birokrasi, Loka Labkesmas Waikabubak senantiasa terus meningkatkan kinerja yang berorientasi pada *output* dan *outcome*, serta diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat. Laporan Kinerja Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025 menunjukkan pencapaian keberhasilan program pencegahan dan pengendalian penyakit di Indonesia, khususnya di wilayah layanan yang disusun secara sistematis, informatif, transparan dan akuntabel.

B. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi

Dalam rangka mendukung pencapaian visi, misi, tujuan Menteri Kesehatan, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas akan melaksanakan arah Kebijakan dan strategi Menteri Kesehatan sesuai dengan ruang lingkup tugas, fungsi dan kewenangannya, dan arahan atau penugasan khusus dari Menteri Kesehatan. Direktorat Jenderal Kesehatan Kesehatan Primer dan Komunitas pada periode 2025-2029 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*”. Diantara *Asta Cita* nomor 4 untuk memperkuat sumber daya manusia (SDM) dan kesehatan yang membutuhkan peran laboratorium dalam sebuah kerangka sistem laboratorium kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan akan mengintegrasikan tata kelola sekitar 10.633 laboratorium kesehatan yang tersebar di daerah dan 23 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan berbasis laboratorium kesehatan kedalam sebuah jaringan laboratorium



kesehatan masyarakat. Mengacu pada pedoman yang diterbitkan oleh WHO, laboratorium kesehatan masyarakat merupakan laboratorium kesehatan yang memberikan dukungan pelaksanaan evidence based surveillance dan penyelidikan epidemiologi sebagai dasar evaluasi maupun penyusunan kebijakan di bidang peningkatan status kesehatan masyarakat.

Berdasarkan kompetensinya, laboratorium kesehatan masyarakat dibagi dalam 5 tier, dimana UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat berperan pada tier 4 (regional) yang dilakukan oleh UPT bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat (UPT bidang Labkesmas) dan tier 5 (nasional) yang dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan. Sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi, UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat yang meliputi UPT Bidang Labkesmas, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan, perlu disusun uraian tugas dan fungsi organisasi sebagai dasar pelaksanaan tugas oleh kelompok jabatan fungsional yang bekerja sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan baik secara individu dan/atau kelompok dalam bentuk tim kerja.

Maksud dari disusunnya Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas adalah untuk menjabarkan lebih lanjut tugas dan fungsi organisasi, kewenangan, dan membentuk mekanisme kerja organisasi yang efektif dan efisien. Tujuan penyusunan Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja pada Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah:

1. Menjadi acuan bagi seluruh UPT dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi
2. Memberikan batasan kewenangan dan peran masing-masing dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi
3. Memberikan panduan kepada seluruh UPT dalam menyusun tim kerja

Klasifikasi organisasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai UPT Bidang Labkesmas terdiri atas:

1. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat
2. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat



3. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Tugas dan Fungsi

1. Tugas UPT Bidang Labkesmas sebagaimana tercantum dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, yaitu: melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat dan mendukung pelaksanaan tugas dari unit organisasi jabatan pimpinan tinggi madya yang berkesesuaian di lingkungan Kementerian Kesehatan setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.
2. UPT Bidang Labkesmas sebagaimana tercantum dalam Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
 - a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran
 - b. Pelaksanaan pemeriksaan laboratorium kesehatan
 - c. Pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium
 - d. Analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan
 - e. Pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna
 - f. Pelaksanaan penilaian dan respon cepat dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya
 - g. Pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium kesehatan
 - h. Pengelolaan biorepositori
 - i. Pelaksanaan bimbingan teknis
 - j. Pelaksanaan sistem rujukan laboratorium
 - k. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan
 - l. Pengelolaan data dan informasi
 - m. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan
 - n. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas
3. Fungsi UPT Bidang Labkesmas sebagaimana dimaksud dalam angka 2, dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk uraian fungsi sebagai berikut:
 - a. Pemeriksaan terhadap spesimen klinis
 - b. Pengujian terhadap sampel vektor, reservoir, zoonosis, dan lingkungan
 - c. Konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan termasuk pada kejadian luar biasa, wabah dan bencana



- d. Pengelolaan logistik laboratorium
 - e. Pengelolaan biosafety dan biosecurity
 - f. Pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan laboratorium
 - g. Pengelolaan dan analisis data surveilans kesehatan berbasis laboratorium
 - h. Investigasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana berbasis laboratorium
 - i. Pengembangan metode pemeriksaan laboratorium
 - j. Pembuatan prototipe teknologi tepat guna
 - k. Pelaksanaan penjaminan mutu internal laboratorium
 - l. Pelaksanaan penjaminan mutu eksternal laboratorium
 - o. Penyelenggaraan penjaminan mutu eksternal laboratorium melalui uji profisiensi dan/atau uji kalibrasi
 - p. Pemantauan tindak lanjut hasil penjaminan mutu eksternal yang telah dipenuhi oleh laboratorium kesehatan
 - q. Pengelolaan biorepositori untuk spesimen klinis dan sampel penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat
 - r. Pelaksanaan rujukan spesimen dan/ atau sampel laboratorium kesehatan termasuk transport spesimen
 - s. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia laboratorium kesehatan; pembinaan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan
 - t. Pengoordinasian jejaring laboratorium kesehatan
 - u. Pelaksanaan kerja sama dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional
 - v. Pengelolaan data dan informasi laboratorium termasuk analisa komputasional dan bioinformatik
 - w. Analisis dan penyusunan rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium
 - x. Diseminasi rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium dengan pemangku kepentingan terkait lainnya
 - y. Pengawasan dan penyidikan bidang laboratorium kesehatan
4. Spesimen klinis sebagaimana dimaksud dalam angka 3 merupakan bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk *new-emerging* dan



re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik.

5. Sampel sebagaimana dimaksud dalam angka 3 merupakan bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko lain berbasis laboratorium.
6. Selain menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada angka 2, UPT bidang Labkesmas yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum juga menyelenggarakan fungsi pengelolaan pengadaan barang dan jasa, dengan uraian sebagai berikut:
 - a. Perencanaan pengadaan barang dan jasa
 - b. Pengadaan barang dan jasa
 - c. Pengelolaan sistem informasi pengadaan barang dan jasa
 - d. Pengelolaan manajemen risiko pengadaan barang dan jasa
 - e. Penerimaan hasil pengadaan barang dan jasa
 - f. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pengadaan barang dan jasa
7. Fungsi pengelolaan pengadaan barang dan jasa diwadahi dalam Unit Layanan Pengadaan

Dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023 Tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, maka pada tanggal 16 Agustus 2023 Loka Litbangkes Waikabubak telah bertransformasi menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak.

C. Dasar Hukum

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Loka Labkesmas Waikabubak disusun berdasarkan landasan hukum berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah



3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat
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 Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
8. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 22/PMK.02/2021 Tentang Pengukuran Dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07- MENKES-1801-2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat
10. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/2934/2022 tentang Rencana Aksi Program Dirjen Kesmas Tahun 2020-2024

D. Permasalahan Utama (Strategic Issued)

Loka Labkesmas Waikabubak sebagai UPT Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dihadapkan pada tantangan dan permasalahan, baik dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit



Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular ataupun Penyakit Terabaikan. Permasalahan utama yang menjadi tantangan bagi Loka Labkesmas Waikabubak dalam melaksanakan tugas dan fungsinya meliputi :

1. Koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program Belum Optimal

Loka Labkesmas Waikabubak telah menjalin komunikasi dan koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih mengalami permasalahan yaitu Pemerintah Daerah dalam wilayah binaan belum sepenuhnya memahami tentang konsep dan tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (staf) di Loka Labkesmas Waikabubak masih terbatas baik kualitas ataupun kuantitas. Pemerataan kemampuan yang terbatas sehingga masih terdapat SDM yang menjalankan tugas rangkap/ganda.

3. Karakteristik Wilayah Layanan

Loka Labkesmas Waikabubak memiliki dua wilayah binaan, yaitu Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Nusa Tenggara Barat (NTB). Provinsi NTT dengan 21 kabupaten dan 1 (satu) kota sedangkan Provinsi NTB dengan 8 (delapan) kabupaten dan 2 (dua) kota. Provinsi NTT merupakan provinsi dengan 3 (tiga) pulau utama yaitu Pulau Timor, Pulau Flores dan Pulau Sumba. Wilayah binaan tersebut dengan permasalahan berbagai jenis penyakit dan karakter lingkungan yang berbeda, kondisi wilayah yang mudah dijangkau maupun sulit dijangkau sehingga membutuhkan biaya yang cukup besar untuk pelaksanaan kegiatan. Beberapa wilayah layanan Loka Labkesmas Waikabubak merupakan wilayah endemis seperti malaria, selain itu peningkatan penyakit lainnya seperti malaria, cacingan, DBD, HIV-AIDS, leptospirosis, tuberkulosis, keracunan makanan. Beberapa kegiatan surveilans yang dilakukan oleh Loka Labkesmas Waikabubak merupakan permintaan dari pemerintah daerah wilayah binaannya.

a. Surveilans Faktor Risiko Penularan Malaria pada Daerah Status Eliminasi dan Daerah Fokus Non Aktif

Daerah reseptifitas malaria dibagi menjadi daerah non reseptif dan daerah reseptif malaria, sedangkan daerah reseptif malaria dibagi menjadi daerah fokus, daerah non fokus dan daerah bebas. Perbedaan dari ketiga kategori



daerah reseptif malaria ada pada terdapatnya kasus *indegenius* kurun waktu tiga tahun terakhir, daerah fokus adalah daerah dengan kasus *indegenius* dalam kurun waktu tiga tahun terakhir hingga tahun berjalan, daerah non fokus adalah daerah yang terdapat kasus *indegenius* terakhir dua tahun yang lalu dan tidak ada kasus *indegenius* kurun waktu satu tahun terakhir dan daerah fokus bebas adalah daerah yang tidak ada terjadi kasus *indegenius* kurun waktu tiga tahun terakhir.

Pemetaan reseptifitas malaria diupayakan oleh daerah yang rencana mengajukan daerahnya sebagai daerah dengan status eliminasi malaria, sudah banyak daerah yang telah melakukan pemetaan reseptifitas malaria bahkan telah menggunakan aplikasi seperti aplikasi QGIS, namun hampir tidak ada yang dapat melakukan pemeriksaan status *Anopheles sp.* sebagai vektor. Oleh karena itu Loka Labkesmas Waikabubak berperan dalam memetakan status vektor pada daerah reseptif malaria baik daerah fokus aktif, daerah fokus non aktif maupun daerah fokus bebas.

b. Analisis Infeksi Kejadian Kecacingan pada Anak sekolah Dasar di Kabupaten Sumba Timur

Cacingan merupakan penyakit yang paling umum di seluruh dunia dan seringkali terjadi pada tiap negara khususnya negara berkembang. Indonesia sebagai negara berkembang saat ini masih menghadapi tingginya prevalensi penyakit infeksi terutama penyakit yang berkaitan dengan kondisi sanitasi lingkungan yang belum baik (World Health Organization 2018). Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis dan memiliki kelembapan udara yang tinggi. Keadaan ini sangat mendukung Soil Transmitted Helminths (STH) untuk dapat berkembang dengan baik dan dapat menginfeksi manusia. Menurut World Health Organization pada tahun 2016, lebih dari 1,5 milyar orang penduduk dunia terinfeksi STH. Angka kejadian terbesar berada di sub-Sahara Afrika, Amerika, Cina, dan Asia Timur.

Sekitar 60% dari 220 juta penduduk Indonesia menderita cacingan, 21% diantaranya merupakan anak sekolah dasar dengan rata-rata per orang terdapat enam ekor cacing (Bedah & Syafitri 2018). Infeksi cacingan banyak terjadi pada anak usia sekolah yaitu cacing STH. Cacing STH merupakan cacing usus yang



menyebarkan melalui media tanah. Terdapat tiga jenis cacing STH di Indonesia yaitu cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*), dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator Americanus*). Anak sekolah dasar merupakan masyarakat dengan kelompok antara usia 6-12 tahun yang rentan terhadap infeksi cacing karena adanya kontak dengan tanah dan tidak memperhatikan kebersihan lingkungan.

Penyebab terinfeksinya penyakit kecacingan ini juga dipengaruhi oleh kepadatan penduduk, sanitasi lingkungan yang buruk, dan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang seperti pembuangan feses yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Menurut Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) tahun 2010, kerugian akibat penyakit kecacingan tidak terlihat secara langsung karena penyakit ini sering dianggap sepele oleh masyarakat. Penyakit ini dapat menyebabkan anemia, berat bayi lahir rendah (BBLR), gangguan persalinan, lemas, menurunnya status gizi anak, mengantuk hingga menurunkan produktivitas.

Penanggulangan penyakit kecacingan saat ini tengah diupayakan oleh pemerintah untuk menekan prevalensi penyakit kecacingan di Indonesia yakni 28%. Beberapa upaya yang tengah dilakukan dalam menanggulangi kecacingan yaitu dengan pemberian obat secara masal pada masyarakat serta melakukan surveilans penyakit kecacingan. Surveilans Cacingan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian cacingan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan cacingan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.

c. Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* (*Ae.aegypti*) dan *Aedes albopictus* (*Ae.albopictus*) yang mengandung virus dengue dalam tubuhnya. Perlu dilakukan penyelidikan epidemiologi pada peningkatan kasus tersebut untuk merumuskan tindakan pencegahan dan penanggulangannya. Penyakit ini masih menjadi masalah utama di Masyarakat khususnya di



Kabupaten Kupang, setiap tahun selalu terjadi peningkatan kasus bahkan sampai saat ini masih terdapat kematian akibat DBD.

Surveilans DBD (Demam Berdarah Dengue) merupakan upaya pemantauan, pengumpulan data, dan analisis kasus Demam Berdarah Dengue di suatu wilayah. Tujuannya adalah untuk mengetahui pola penyebaran penyakit, mengidentifikasi daerah yang berisiko tinggi, dan merencanakan tindakan pencegahan serta penanggulangan. Surveilans ini melibatkan pelaporan kasus oleh fasilitas kesehatan, pengumpulan data lingkungan, serta analisis tren epidemiologi untuk membantu pengambilan keputusan dalam penanganan DBD.

d. Surveilans HIV-AIDS (Skrining HIV Berbasis Komunitas di Kabupaten Sumba Timur)

Kementerian kesehatan berkomitmen untuk meningkatkan jumlah orang yang mengetahui status HIV sampai 95% pada tahun 2025. Hasil proyeksi Orang dengan HIV (ODHIV) tahun 2019 menunjukkan bahwa 34% ODHIV berasal dari populasi kunci, dan 66% dari perempuan dan lelaki non populasi kunci, sehingga diperlukan inovasi serta upaya kesehatan masyarakat yang agresif untuk mencapai target penemuan kasus HIV hingga 95% baik pada populasi kunci dan non populasi kunci, termasuk di sini adalah pasangan ODHIV dan pasangan populasi kunci, serta laki-laki yang dapat dijangkau melalui program di tempat kerja.

Salah satu strategi yang akan dilakukan adalah melakukan skrining HIV berbasis komunitas. Skrining HIV berbasis komunitas adalah pendekatan kesehatan masyarakat dengan deteksi dini HIV yang dilakukan di luar fasyankes, seperti di tempat penjangkauan, di tempat kerja, posyandu, dll. Penggunaan tes cepat HIV dengan menggunakan cairan oral atau cukit jari merupakan salah satu teknologi yang digunakan untuk memudahkan pelaksanaan tes HIV mengingat keterbatasan tenaga kesehatan khususnya teknisi laboratorium dalam melakukan tes HIV dengan spesimen darah. Tes cepat HIV ditujukan sebagai sarana untuk melakukan penapisan (skrining) awal yang dilakukan secara mandiri dimana hasil reaktif akan dirujuk ke fasyankes untuk mendapatkan konfirmasi positif atau negatif dengan menggunakan alur diagnosis HIV. Hasil skrining HIV yang dilakukan secara mandiri sama akuratnya dengan tes HIV yang



dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Skrining berbasis komunitas saat ini ditujukan kepada populasi kunci, yaitu Wanita Pekerja Seksual (WPS), klien WPS, Lelaki suka lelaki (LSL), Pengguna Napza Suntik (Penasun), dan Transpuan. Populasi prioritas lainnya adalah pasangan seksual ODHIV, pasangan populasi kunci, dan laki-laki yang dijangkau melalui program di tempat kerja. Populasi untuk skrining berbasis komunitas dapat diperluas sesuai dengan kemajuan pendekatan kesehatan masyarakat di masa mendatang.

Target eliminasi AIDS tahun 2030 adalah *Triple 95* dan *Three Zero*. *Triple 95* yaitu 95% Orang dengan HIV (ODHIV) mengetahui status mereka, 95% ODHIV mendapatkan pengobatan ARV (*Antiretroviral Therapy*), dan 95% ODHIV yang mendapatkan ARV berhasil menekan virus dalam tubuh mereka. *Three Zero* yaitu Nol kasus baru HIV, Nol kematian akibat HIV/AIDS, Nol stigma dan diskriminasi terhadap penderita. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja sama dari semua pihak, termasuk: Kolaborasi lintas sektor, Komisi Penanggulangan AIDS sebagai wadah koordinasi, Pelibatan komunitas dalam pengendalian AIDS. Oleh karena itu, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai target tersebut adalah melakukan skrining HIV.

e. Surveilans Leptospirosis

Leptospirosis terjadi di berbagai belahan dunia tetapi pada umumnya di wilayah tropis dan subtropis dengan curah hujan yang tinggi. Leptospirosis merupakan penyakit endemis di sejumlah negara bahkan di dunia. Sering memiliki distribusi musiman dan meningkat dengan adanya peningkatan curah hujan atau peningkatan temperatur bahkan penyakit ini dapat terjadi sepanjang tahun. Sejumlah negara di wilayah Asia Tenggara telah melaporkan adanya kasus Leptospirosis dari waktu ke waktu dan sebagian besar negara di wilayah Asia Tenggara merupakan wilayah endemis Leptospirosis. Besaran masalah Leptospirosis di setiap negara berbeda-beda dan sering dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sosio-kultural, pekerjaan, perilaku dan faktor lingkungan.

Risiko tertular Leptospirosis semakin tinggi di wilayah pedesaan dimana masyarakat sebagian besar merupakan petani atau peternak Berdasarkan laporan beberapa tahun terakhir, insiden kasus Leptospirosis secara global



diperkirakan dari 0,1 – 1 per 100.000 per tahun di daerah beriklim sedang dan 10 – 100 per 100.000 pertahun di daerah tropik lembab. Insiden penyakit ini dapat mencapai lebih dari 100 per 100.000 per tahun pada keadaan wabah dan paparan tinggi pada kelompok risiko Pada tahun 2007 terjadi peningkatan kasus Leptospirosis pada manusia, dilaporkan sebanyak 667 kasus dan 93% hasil laboratorium konfirmasi dengan angka kematian 8%. Pada tahun 2010 kasus Leptospirosis di Indonesia dilaporkan sebanyak 410 kasus dengan 46 kasus kematian (CFR 11,2%).

Kasus-kasus tersebut ditemukan di delapan (8) provinsi: DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jawa Timur, Bengkulu, Kepulauan Riau dan Sulawesi Selatan. Leptospirosis di Indonesia terutama disebarkan oleh tikus yang melepaskan bakteri melalui urin ke lingkungan. Reservoir yang tahan terhadap infeksi bakteri *Leptospira* tikus got (*Rattus Norvegicus*) kebun/ladang (*Rattus exulans*) akan menjadi sumber penularan pada manusia dan hewan. Sedangkan tikus yang peka terhadap infeksi bakteri *Leptospira* seperti tikus rumah Asia (*Rattus tanezumi*), tikus got (*Rattus norvegicus*), dll. Hewan-hewan lain yang berpotensi tertular Leptospirosis (babi, sapi, kambing, domba, kuda, anjing, kucing kelinci, bajing kucing, dll) dapat pula sebagai sumber penularan kepada manusia pada kondisi tertentu.

NTT merupakan salah satu provinsi yang belum terlaporkan memiliki kasus Leptospirosis sehingga perlu dilakukan deteksi dini Leptospirosis dengan survey tikus di Kota Kupang dan Kab. TTS untuk mendeteksi keberadaan bakteri leptospira pada tikus. Loka Labkesmas Waikabubak mempunyai salah satu tugas pokok dan fungsinya adalah membantu daerah dalam memberikan informasi dan rekomendasi terkait pengambilan keputusan kebijakan program di daerah.

- f. Surveilans Faktor Risiko Tuberkulosis di Pulau Sumba (Berdasarkan Laboratorium) Analisis Kegiatan *Follow Up* dan Kepatuhan Pengobatan di Kabupaten Sumba Tengah

Tuberculosis (TB) paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Menurut WHO sepertiga penduduk dunia telah tertular tuberculosis (TB), tahun 2000 lebih dari 8 juta penduduk dunia menderita TB aktif. Penyakit TB bertanggung jawab terhadap



kematian hampir 2 juta penduduk setiap tahun, sebagian besar terjadi di negara berkembang. Pada wanita kematian akibat TB lebih banyak dari pada kematian karena kehamilan, persalinan, dan nifas. Menurut perkiraan antara tahun 2000–2020 kematian karena TB meningkat sampai 35 juta orang. Setiap hari ditemukan 23.000 kasus TB aktif dan TB menyebabkan hampir 5000 kematian.

Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk dan kematian karena TBC diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Tahun 2000-2020 terjadi penurunan insiden TBC dan angka kematian TBC meskipun tidak terlalu tajam tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan. Insiden TBC (18%), angka kematian TBC mengalami peningkatan 55%. Berdasarkan insiden TBC sebesar masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi, baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Estimasi kasus TBC MDR/RR tahun 2021 sebesar 28.000 atau 10 per 100.000; bila dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat peningkatan sebesar 17% dari 24,000 dan rate per 100.000 penduduk sebesar 15%; Penemuan kasus TBC RO sebesar 12.531 dengan cakupan 51%.

Data Dinas Kesehatan Propinsi NTT Tahun 2021 menunjukkan angka kasus TB Paru seluruhnya pada tahun 2019 sebanyak 7.024 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 5.361 kasus, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 5.184 kasus. Treatment Coverage (TC) adalah jumlah kasus TBC yang diobati dan dilaporkan pada tahun tertentu dibagi dengan perkiraan jumlah insiden kasus TBC pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam persentase. TC menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program, belum ada provinsi yang mencapai angka $TC \geq 85\%$ pada tahun 2021 termasuk Propinsi NTT. Salah satu kegiatan pengendalian penyakit menular terutama TB dapat berlangsung efektif, efisien dan tepat sasaran maka diperlukan suatu kegiatan surveilans epidemiologi dimana hasil kegiatan surveilans sangat menentukan tindakan pengambilan keputusan dalam perencanaan, pelaksanaan maupun evaluasi kegiatan.

Berdasarkan data di atas Loka Labkesmas Waikabubak perlu melakukan kajian penemuan kasus dan pemantauan pengobatan TB di masyarakat di wilayah layanan Loka Labkesmas Waikabubak. Pelaksanaan survei meliputi



skrining seluruh kontak kasus (100 kontak) perkabupaten, dan observasi lingkungan.

g. Surveilans Kewaspadaan Dini Keracunan Makanan

Keracunan makanan terjadi ketika bakteri atau patogen jenis tertentu yang membawa penyakit mengontaminasi makanan, dapat menyebabkan penyakit yang sering disebut dengan “keracunan makanan”. Penyebab keracunan makanan bisa disebabkan agen pathogen yang berupa bakteri, jamur, bahan kimia dan logam berat lainnya. Bakteri yang kerap dikaitkan dengan kejadian keracunan makanan meliputi: Salmonella, Campylobacter, Listeria, Clostridium butolinum, dan Escherichia coli. (Centers for Diseases Control and Preventions, 2020) Kontaminasi bakteri ini dapat terjadi dalam penyediaan bahan mentah dan selama proses pengolahan, penyajian dan pengiriman, penyajian dan makanan yang kemungkinan terkontaminasi bakteri dan zat kimia. Gejala klinis yang kerap dialami oleh penderita dapat berupa mual, demam, sakit kepala, muntah, dehidrasi, sakit perut, lemas atau diare. Selain itu, tidak sedikit kasus keracunan makanan yang berujung pada kematian.

Menurut data WHO terdapat sekitar dua juta orang di dunia meninggal akibat keracunan makanan tiap tahunnya. Data di Indonesia tahun 2017 menunjukkan provinsi dengan KLB keracunan pangan tertinggi pada tahun 2017 adalah Jawa Barat (25 kejadian), Jawa Tengah (17 kejadian), Jawa Timur (14 kejadian), Bali (13 kejadian), dan Nusa Tenggara Barat (12 kejadian). Secara keseluruhan kejadian keracunan makanan yang dilaporkan sepanjang tahun 2017 mengakibatkan kesakitan pada 893 orang dan kematian pada 8 orang. Kasus dan kematian akibat keracunan makanan berkaitan erat dengan keamanan pangan.

Menurut WHO, keamanan pangan (foodsafety) adalah suatu ilmu yang membahas tentang persiapan, penanganan, dan penyimpanan makanan atau minuman agar tidak terkontaminasi oleh bahanfisik, biologi, dan kimia.Tujuan utama keamanan pangan adalah untuk mencegah makanan dan minuman agar tidak terkontaminasi oleh zat asing baik fisik, biologi, maupun kimia sehingga dapat mengurangi potensi terjadinya sakit akibat bahaya pangan. Kontaminasi fisik adalah benda asing yang masuk kedalam makanan atau minuman.



Contohnya rambut, logam, plastik, kotoran, debu, kuku, dan lainnya. Arti dari kontaminasi biologi adalah suatu zat yang diproduksi oleh makhluk hidup (seperti manusia, tikus, kecoa, dan lainnya) yang masuk ke dalam makanan atau minuman. Kontaminasi kimia meliputi herbisida, pestisida, serta obat-obatan hewan.

Kontaminasi kimia juga ada yang bersumber dari lingkungan seperti udara atau tanah serta polusi air. Ada juga migrasi dari kemasan makanan, penggunaan zat adiktif atau racun alami, serta kontaminasi silang yang terjadi selama makanan diproses. Surveilans kewaspadaan dini keracunan makanan perlu dilakukan untuk memantau keamanan pangan dan meminimalkan faktor risiko terjadinya keracunan makanan. Surveilans kewaspadaan keracunan pangan dilakukan pada makan siap saji dan bahan makanan terhadap kontaminasi agent biologi dan kimia.

h. Surveilans Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)

Tingginya tingkat pencemaran udara akibat asap kendaraan bermotor, kegiatan pabrik dan sumber pencemar udara yang lain mengakibatkan meningkatnya kadar logam-logam berat berbahaya, virus, bakteri dan mikroorganisme lainnya dalam udara. Masuknya bahan pencemar dalam tubuh manusia melalui pernafasan dapat menyebabkan gangguan pernafasan diantaranya ISPA, Pneumonia, dan TB. Demikian halnya dengan masuknya bahan pencemar ke dalam air menyebabkan meningkatnya risiko penyakit yang ditularkan melalui air dan juga makanan diantaranya Diare dan Hep A. Penyakit tular air/udara masih menjadi permasalahan di Indonesia.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi ISPA di Indonesia tahun 2018 dan 2013 menunjukkan penurunan yang signifikan yaitu 9,3% untuk tahun 2018 dan 25% untuk tahun 2013. Kondisi serupa terjadi pada prevalensi Pneumonia di Indonesia yang menunjukkan penurunan angka di tahun 2018 yaitu 4,0%, dibanding tahun 2013 yaitu 4,5%. Namun kondisi ini tidak terjadi pada TB, data Riskesdas tahun 2018 dan 2013 menunjukkan angka yang tetap yaitu 0,4 untuk tahun 2018 dan 2013. Pada prevalensi penyakit yang ditularkan melalui makanan, air dan lainnya yaitu prevalensi Hepatitis tahun 2018 yang meningkat dua kali lebih tinggi dibanding tahun 2013 yaitu 0,4% di tahun 2018



dan 0,2% di tahun 2013. Kondisi yang sama terjadi pada prevalensi diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia menunjukkan kenaikan yaitu dari 7% di tahun 2013 menjadi 8%.

Pada tahun 2018 laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) adalah laboratorium kesehatan pemerintah yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia dan/atau bahan bukan berasal dari manusia untuk deteksi dini, surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, dukungan terhadap respon kejadian luar biasa/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat serta melaksanakan fungsi lainnya dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam rangka transformasi layanan primer yang mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif dan transformasi sistem ketahanan kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, diperlukan penguatan layanan laboratorium kesehatan masyarakat. Laboratorium Kesehatan Masyarakat diharapkan dapat mendeteksi secara dini penyakit dan faktor risiko kesehatan serta penguatan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, yang akan berdampak pada kesehatan masyarakat.

E. Struktur Organisasi

Berdasarkan Permenkes Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana teknis (UPT) Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Struktur organisasi Loka Labkesmas Waikabubak terdiri dari:

1. Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Kupang
2. Subbagian Administrasi Umum

Urusan Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan pengelolaan urusan keuangan, kepegawaian dan umum.

3. Kelompok Jabatan Fungsional

Mempunyai tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing jabatan. Jabatan Fungsional yang saat ini ada di Loka Labkesmas Waikabubak adalah Pranata Laboratorium, Epidemiologi Kesehatan, Entomologi Kesehatan, Dokter, K3, Teknik

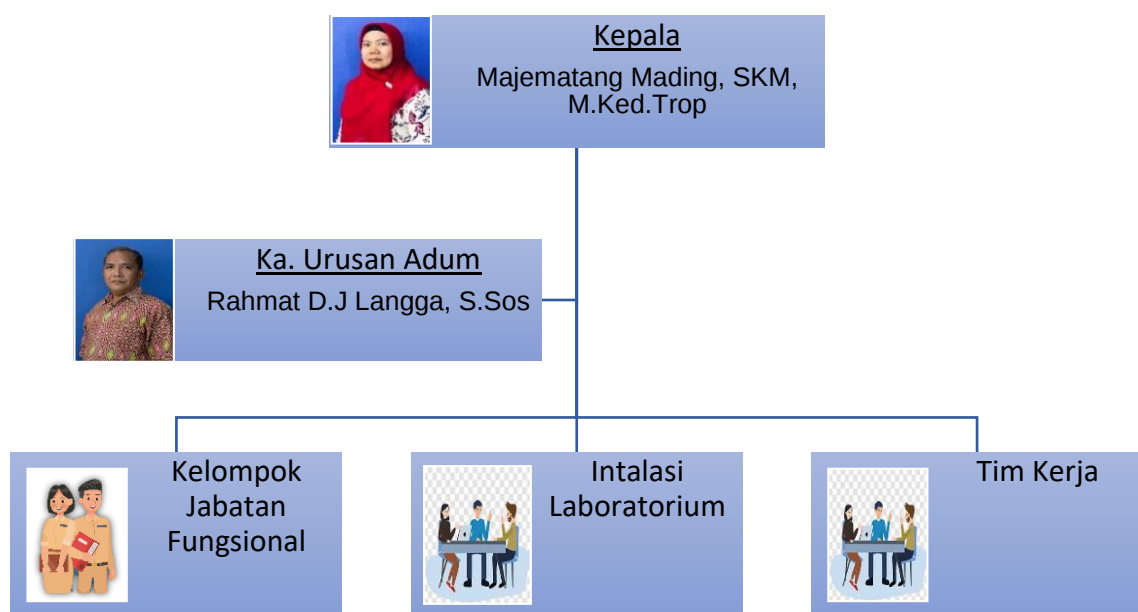


Elektromedis, Promkes, Sanitarian, Adminkes, Teknisi Litkayasa terampil, Arsiparis, Pengelolah Keuangan APBN, Perencana, Pranata Komputer, Pengelolah BMN dan jabatan fungsional umum.

4. Instalasi Laboratorium

Instalasi merupakan unit pelayanan non struktural dibentuk untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Loka Labkesmas Waikabubak. Instalasi laboratorium merupakan fasilitas penunjang penyelenggaraan penelitian dan pengembangan pengendalian kesehatan.

Berikut ini adalah Struktur Organisasi Loka Labkesmas Waikabubak



Gambar 1.1. Struktur Organisasi Loka Labkesmas Waikabubak

Unsur Dukungan Manajemen Loka Labkesmas Waikabubak meliputi:

1. Sumber daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia (SDM) adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah institusi. SDM juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan institusi. Tantangan yang dihadapi untuk menjalankan fungsi Loka Labkesmas adalah pemenuhan SDM yang belum bisa dilakukan karena struktur SDM dan peta jabatan masih mengacu pada peta jabatan sebelumnya. Kehadiran Labkesmas kedepannya dapat memberikan penguatan transformasi layanan primer dan transformasi sistem ketahanan kesehatan sehingga diperlukan



unit pelaksana teknis yang mampu melakukan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat.

SDM Loka Labkesmas Waikabubak terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS), P3K dan Non PNS, terdapat penambahan SDM sebanyak 15 orang (CPNS), 1 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja (P3K), dan 16 orang tenaga Outsourcing. Berdasarkan SIMKA 2025 terdapat jumlah ASN Loka Labkesmas Waikabubak tahun 2025 sebanyak 40 orang PNS, selain itu terdapat Adapun rekapitulasi PNS Loka Labkesmas Waikabubak berdasarkan jenis kelamin, golongan dan latar belakang pendidikan adalah sebagai berikut :

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1.1 Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak
Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-Laki	23
2	Perempuan	17
Total		40

b. Berdasarkan Golongan

Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak
Berdasarkan Golongan

No	Golongan	Jumlah
1	Golongan III	30
2	Golongan II	9
	Golongan I	1
Total		40

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak
Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Doktoral	1
2	Pasca Sarjana (S2)	6
3	Sarjana (S1)	20
4	Diploma III (D3)	9
5	SMA	4
Total		40

Berdasarkan jabatan Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak dibedakan menjadi jabatan struktural, jabatan fungsional Pranata Labotarorium, Epidemiologi Kesehatan, Entomologi Kesehatan, Dokter, K3, Teknik Elektromedis, Promkes,



Sanitarian, Adminikes, Teknisi Litkayasa terampil, Arsiparis, Pengelolah Keuangan APBN, Perencana, Pranata Komputer, Pengelolah BMN dan jabatan fungsional umum. Dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1.4 Jumlah Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak
Berdasarkan Jabatan Fungsional

No	Jabatan	Jumlah
1	Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Kupang	1
2	Kepala Subbagian Administrasi Umum	1
3	Prananata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	4
4	Prananata Laboratorium Kesehatan Ahli Terampil	3
5	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	4
6	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	2
7	Entomologi Kesehatan Ahli Pertama	2
8	Dokter Ahli Pertama (JP)	1
9	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	2
10	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	1
11	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama /Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama (JP)	1
12	Teknisi Litkayasa / Pranata Laboratorium Perekayasaan (JFU)	2
13	Teknisi Litkayasa Terampil (JFT)	2
14	Teknisi Elektromedis Terampil (JP)	1
15	Sanitarian Ahli Pertama (JP)	1
16	Sanitarian Terampil (JP)	1
17	Arsiparis Terampil	1
18	Arsiparis/Pranata Kearsipan JFU	1
19	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama (JFT)	1
20	Analisis Keuangan (JFU)	1
21	Pengelola Barang Milik Negara (JFU)	1
22	Perencana Ahli Pertama (JP)	1
23	Pranata Keuangan APBN Penyelia (JFT)	1
24	Pranata Keuangan APBN Terampil (JFT)	1
25	Pranata Komputer Ahli Pertama (JP)	1
26	Pramubakti (JFU)	1
27	Pengemudi (JFU)	1
Total		40

Pegawai Loka Labkesmas Waikabubak yang sementara menempuh pendidikan S1 pada Universitas Terbuka sebanyak 3 orang (IBEL).



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

Visi Kementerian/Lembaga

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/Lembaga

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 sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang agile, efektif dan efisien



Tujuan Kementerian/Lembaga

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 7 (tujuh) tujuan Kementerian Kesehatan untuk 5 (lima) tahun kedepan yaitu:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau
4. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif
5. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif
6. Teknologi Kesehatan yang Maju
7. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien

Sasaran Strategis Kementerian/Lembaga

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

**Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis
Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029**

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
1.	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan promotif dan preventif	• Angka Kematian Ibu • Angka Kematian Balita • Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) • Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60) • Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis
		1.2	Meningkatnya kualitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	• Kabupaten/Kota yang mencapai target kekebalan kelompok • Persentase depresi pada usia ≥15 tahun • Angka populasi bebas PTM • Angka populasi bebas PM
2.	Masyarakat berperilaku hidup sehat	2.1	Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat masyarakat	• Persentase penduduk dengan literasi kesehatan • Proporsi penduduk dengan



				aktivitas fisik cukup - Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) - Prevalensi obesitas >18 tahun
3	Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau	3.1	Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	- Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas kesehatan sesuai standar - Proporsi fasilitas kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar - Persentase faskes mencapai akreditasi paripurna - Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan - Persentase belanja kesehatan <i>out of pocket</i> - Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif
		3.2	Meningkatnya kuantitas dan kualitas SDM kesehatan	Rasio nakes dan named terhadap populasi
4	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	4.1	Meningkatnya kualitas sistem ketahanan kesehatan	- Persentase Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri - Indeks alat kesehatan memenuhi standar - Nilai kapasitas <i>International Health Regulations</i> (IHR) dalam <i>Joint External Evaluation</i> (JEE) - Kabupaten/Kota memenuhi kualitas kesehatan lingkungan
5	Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif	5.1	Meningkatnya keselarasan kebijakan dan prioritas bidang kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah	Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan
		5.2	Meningkatnya kualitas pendanaan kesehatan	- Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap HALE - Skala investasi di sektor



			yang berkelanjutan	kesehatan
6	Teknologi Kesehatan yang Maju	6.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan	● Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (SIKN) ● Persentase populasi yang menggunakan SIKN
		6.2	Meningkatnya kuantitas dan kualitas uji klinis	● Peningkatan kapabilitas riset kesehatan di Indonesia ● Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan
7	Birokrasi dan layanan publik yang <i>agile</i> , efektif dan efisien	7.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	● Indeks tata kelola Pemerintahan yang baik ● Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan

B. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Perjanjian Kinerja merupakan amanat dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

Penjabaran Renstra Kementerian Kesehatan ke dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2023 sesuai dengan indikator pada Renstra Kementerian Kesehatan yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Adapun rincian indikator dan targetnya adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2025

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Indikator Kinerja	Target
1.	Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	
1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	1 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan SPM 100% 2 AKI (per 100.000 kelahiran hidup) 183 3 AKB (per 1.000 kelahiran hidup) 16 4 Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) (%) 14,0 5 <i>Wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) 7,0 6 Insidensi HIV (per 100.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV) 0,18 7 Insidensi Tuberculosis (per 100.000 penduduk) 190 8 Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria 405 9 Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi kusta 514 10 Indeks pengendalian penyakit menular 0,5889 11 Prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun 21,8 12 Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun 8,7 13 Jumlah kabupaten/kota sehat 420
1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan yankes primer	1 Persentase kabupaten/kota, dengan SPA puskesmas yang memenuhi standar 100 2 Persentase kabupaten/kota dengan puskesmas yang memiliki ketersediaan obat sesuai standar 92
1.3	Menguatnya tatakelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta	1 Persentase FKTP terakreditasi 100 2 Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang melakukan pelayanan program prioritas 80
2	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas	
2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan	1 Persentase fasyankes rujukan milik pemerintah yang memenuhi Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar 100



No	Tujuan/Sasaran Strategis/Indikator Kinerja			Target
	rujukan			
2.2	Menguatnya tatakelola manajemen dan pelayanan spesialistik	1	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit	< 2,5
2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan dan pengembangan layanan lain	1	Persentase kepuasan pasien di fasyankes rujukan	90 (kum)
		2	Jumlah Rumah Sakit yang memiliki layanan unggulan internasional.	34
3	Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh			
3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional dan vaksin dalam negeri	1	Jumlah bahan baku obat dan obat 10 terbesar yang diproduksi dalam negeri	20
		2	Jumlah alat kesehatan 10 terbesar <i>by volume</i> dan <i>value</i> yang diproduksi dalam negeri	17
		3	Jumlah vaksin 10 terbesar yang diproduksi di dalam negeri	17
3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat	1	Persentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)	80
3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan	1	Jumlah provinsi yang sudah memiliki sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai standar	38
4	Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan			
4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif	1	Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan	100
4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>universal health coverage</i> (UHC)	1	Proporsi <i>Out Of Pocket</i> (OOP) terhadap total belanja kesehatan	20
5	Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan			
5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	1	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	100



No	Tujuan/Sasaran Strategis/Indikator Kinerja			Target
5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	1	Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	60
5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM Kesehatan	1	Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi	100
6	Terbangunnya tata kelola, inovasi, dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif			
6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	1	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	40.000
		2	Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	30
6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	1	Presentasi kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan	81
6.3	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	1	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	86

Jumlah anggaran pagu awal yang dialokasikan pada Tahun 2025 sebesar Rp. 105.649.390.997.000 (Seratus Lima Triliun Enam Ratus Empat Puluh Sembilan Miliar Tiga Ratus Sembilan Puluh Juta Sembilan Ratus Sembilan Puluh Tujuh Ribu Rupiah).

C. Sasaran Strategis

Sasaran strategis Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) biasanya berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya laboratorium. Berikut adalah beberapa sasaran strategis yang mungkin dimiliki oleh Labkesmas :

1. **Peningkatan Kapasitas Laboratorium** : Meningkatkan kapasitas teknis dan manajemen laboratorium untuk memastikan hasil yang akurat dan andal dalam waktu yang cepat.



2. **Penguatan Sistem Pengawasan dan Monitoring** : Mengembangkan dan menerapkan sistem pengawasan dan monitoring yang efektif untuk mendeteksi dan menanggapi masalah kesehatan masyarakat secara tepat waktu.
3. **Pengembangan Sumber Daya Manusia** : Meningkatkan kompetensi dan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan berkelanjutan, pendidikan, dan pengembangan profesional.
4. **Peningkatan Akses dan Cakupan Pelayanan** : Memastikan akses yang lebih luas ke layanan laboratorium kesehatan masyarakat, khususnya di daerah terpencil dan kurang terlayani.
5. **Penguatan Kolaborasi dan Kemitraan** : Memperkuat kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, institusi pendidikan, organisasi internasional, dan sektor swasta, untuk mendukung upaya kesehatan masyarakat.
6. **Inovasi dan Pengembangan Teknologi** : Mengadopsi teknologi baru dan inovasi dalam prosedur laboratorium untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas hasil.
7. **Peningkatan Kualitas Manajemen dan Akreditasi** : Meningkatkan kualitas manajemen laboratorium dengan mendapatkan dan mempertahankan akreditasi nasional dan internasional.
8. **Peningkatan Keamanan dan Keselamatan** : Memastikan penerapan standar keamanan dan keselamatan di laboratorium untuk melindungi staf, pasien, dan lingkungan.

D. Perjanjian Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025

Loka Labkesmas Waikabubak sebagai salah satu instansi pemerintah, memiliki kewajiban untuk menyusun target kerja dalam bentuk dokumen Perjanjian Kinerja sebagai bentuk penerapan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil. Sesuai Permen PAN/RB no. 53 tahun 2014. Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui



perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Perjanjian kinerja Loka Labkesmas Waikabubak mencakup kinerja yang diperjanjikan oleh pihak penyusun dokumen. Perjanjian Kinerja merupakan perjanjian antara (yang ditandatangani) oleh Kepala Loka Labkesmas Waikabubak dengan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Tabel 2.3. Perjanjian Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025

No	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan		Indikator Kinerja	Target
1	2		3	4
A	Sasaran Strategis (8)			
	Menguatnya Surveilans yang adekuat			
I	Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
	Sasaran Program : Meningkatnya Kemampuan surveilans berbasis laboratorium			
1	Kegiatan : Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat			
1	Sasaran Kegiatan: Meningkatkan jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan	1	Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan factor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	
		2	Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan specimen klinis dan lingkungan sesuai standar	
		3	Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	
	Sasaran kegiatan UPT :Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5 rekomendasi
		2	Jumlah Pemeriksaan specimen klinis dan/atau sampel	10.000 Spesimen klinis
		3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di Labkesmas	100%
		4	Mengikuti dan lulus Pemantauan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali
		5	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5 Mou/PKS/Laporan



No	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan		Indikator Kinerja	Target
1	2		3	4
		6	Labkesmas Memiliki standar minimal system pengelolaan biorepositori	100%
B.	Sasaran Strategis (17)			
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik			
II	Program : Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan			
2	Sasaran Kegiatan UPT: Sasaran Kegiatan: Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1	Persentase realisasi anggaran	96%
		2	Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA
		3	Kinerja Implementasi WBK Satker	75 Skala
		4	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		5	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesmas*	95%

Kegiatan		Anggaran
1	Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Rp. 2.886.103.000,-
2	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Rp. 7.289.238.000,-



Tabel 2.4 Indikator Dukungan Manajemen Perjanjian Kinerja UPT Labkesmas Tahun 2025

N O	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIANDALAM MONEV BULANAN/TRIWULAN AN	SUMBER DATA
1	Nilai kinerja anggaran	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari : 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program	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	Target dan capaian NKA dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK	Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART)
2	Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assessment</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 Kesehatan Primer dan Komunitas.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	Target dan capaian kinerja implementasi satker dihitung bulanan Contoh: Januari 75, Feb 75 dan seterusnya sampai Desember 75. Capaian diperoleh dari: 1. Hasil self assessment satker 2. Hasil SIPINAL 3. Hasil assesment Itjen 4. Hasil assesment Bagian HOH Contoh perhitungan capaian: Bulan Jan-Feb belum ada penilaian maka capaian menggunakan hasil capaian Desember tahun sebelumnya. Bulan Maret input Spinal capaian 72, bulan Maret-Mei diinput	▪ Hasil self assesment ▪ Hasil SIPINAL ▪ Hasil assesment Itjen ▪ Hasil assesment Tim Kerja HOH Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian



				capaian 72, bulan Juni hasil asesment Itjen capaian 75 pada bulan Juni sd Okt, bulan Nov penilaian Hukormas nilai 76, diinput Nov-Des capaian 76 Capaian yang dimasukkan dalam laporan kinerja adalah hasil terakhir yang dilakukan dalam periode penilaian	
3	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK	1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas



4	Persentase realisasi anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (95%)	OMSPAN
5	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepada Kemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas ditindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0%, Februari 0%, Maret 40%, April 50% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (92.5%)	1. Surat Rekap Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 2. Berita Acara Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 3. Matriks Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada tahun pelaporan, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Waikabubak telah melaksanakan berbagai program dan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi yang tercantum dalam dokumen perencanaan strategis dan perjanjian kinerja. Pelaksanaan kegiatan tersebut bertujuan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dan peningkatan kualitas pelayanan di bidang laboratorium kesehatan masyarakat. Capaian kinerja organisasi diukur melalui indikator-indikator kinerja kegiatan (IKK) yang telah ditetapkan. Pengukuran ini dilakukan secara obyektif untuk menilai tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan, serta efektivitas pemanfaatan sumber daya yang tersedia.

Secara umum, kinerja Loka Labkesmas Waikabubak pada tahun pelaporan menunjukkan hasil yang positif, dengan sebagian besar indikator mencapai atau mendekati target yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa tantangan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan, baik dari aspek teknis, administratif, maupun koordinasi lintas sektor. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara realisasi kinerja dengan target kinerja dari masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Melalui pengukuran kinerja diperoleh gambaran pencapaian masing-masing indikator sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.



Adapun gambaran capaian kinerja sampai dengan Tahun 2025 per indikator kinerja kegiatan (IKK) dapat dijelaskan sebagai berikut:

3.1 Sasaran Strategis 1: Meningkatnya Kemampuan Surveilans Berbasis Laboratorium

Adapun uraian target dan realisasi IKU pada Sasaran Strategis 1 sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Capaian IKK Pada Sasaran Strategis 1:
Meningkatnya Kemampuan Surveilans Berbasis Laboratorium**

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja			
		Target 2025	Capaian Smt 1 2025	% Realisasi	Satuan
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	0	0	Rekomendasi
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	8.190	81,9	Pemeriksaan
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Lamkesmas	100%	50%	50	Persen
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali	1	50	Kali
5	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	5 MoU/PKS/Laporan	3	60	MoU/PKS/Laporan
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100%	50%	50	Persen

3.1.1 JUMLAH REKOMENDASI HASIL SURVEILANS BERBASIS LABORATORIUM

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan adalah dasar hukum utama bagi pelaksanaan sistem surveilans kesehatan di Indonesia. Regulasi ini menegaskan bahwa hasil analisis laboratorium harus diolah dan disampaikan ke pengambil kebijakan. Pemberian rekomendasi tindak lanjut berbasis data lab wajib dilakukan secara berjenjang (kabupaten/kota → provinsi → pusat), khususnya kiranya terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

Indikator ini mengukur jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan berdasarkan analisis data surveilans berbasis laboratorium. Rekomendasi tersebut dirumuskan untuk mendukung penyusunan kebijakan pengendalian penyakit di daerah secara lebih terarah dan berbasis bukti. Target yang



ditetapkan pada tahun 2025 adalah sebanyak 5 rekomendasi kebijakan yang bersifat spesifik, lengkap, dan dapat digunakan sebagai acuan oleh pemangku kebijakan di tingkat kabupaten/kota atau provinsi.

Capaian indikator ini menunjukkan sejauh mana hasil kegiatan surveilans laboratorium dapat diolah menjadi rekomendasi kebijakan yang siap digunakan sebagai dasar perencanaan dan tindakan pengendalian penyakit. Dengan adanya rekomendasi tersebut, diharapkan terjadi peningkatan kualitas sistem surveilans kesehatan dan penguatan fungsi laboratorium sebagai sumber data yang mendukung pengambilan keputusan di bidang kesehatan masyarakat.

Capaian IKK dihitung dengan rumus :

$$\text{Capaian IKK (\%)} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Tabel 3.2 Realisasi Kinerja Indikator Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Berbasis Laboratorium

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja	
		Target 2025	% Realisasi
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5	0

Pada semester 1 tahun 2025, capaian indikator kinerja “Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium” adalah 0 dari target tahunan 5 rekomendasi, atau setara 0%. Capaian ini belum sesuai harapan karena pada periode tersebut belum ada rekomendasi kebijakan yang dihasilkan berdasarkan hasil surveilans laboratorium. Hal ini menunjukkan adanya gap antara target dan realisasi yang perlu dianalisis lebih lanjut.

Penyebab utama belum tercapainya target pada semester 1 adalah kegiatan surveilans laboratorium yang masih berada pada tahap pengumpulan dan validasi data, sehingga belum menghasilkan rekomendasi



yang lengkap dan spesifik. Beberapa rancangan rekomendasi yang telah disusun bersifat umum dan belum menggambarkan arah kebijakan secara detail. Selain itu, terjadi keterlambatan pada proses pengambilan dan pengujian sampel serta keterbatasan tenaga analis laboratorium pada periode pelaporan.

Dampak dari kondisi ini adalah tertundanya penyusunan kebijakan pengendalian penyakit berbasis bukti laboratorium yang diperlukan untuk mendukung intervensi pengendalian pada semester 2. Hal ini dapat memengaruhi kecepatan respon program pengendalian penyakit dan menurunkan efektivitas strategi pencegahan.

Untuk mengatasi hal tersebut, akan dilakukan percepatan pengumpulan dan validasi data pada awal semester 2, penjadwalan ulang kegiatan untuk memastikan target tahunan tercapai, serta monitoring bulanan untuk memastikan progres penyusunan rekomendasi sesuai rencana.

3.1.2 JUMLAH PEMERIKSAAN SPESIMEN KLINIS DAN/ATAU SAMPEL

Dalam rangka mendukung upaya deteksi dini, respons cepat, dan pengendalian penyakit berbasis laboratorium, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak secara rutin melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel lingkungan. Pada tahun 2025 pemeriksaan ini mencakup 9 (Sembilan) kegiatan surveilans yaitu sebagai berikut:

1. Surveilans HIV (skrining HIV Berbasis Komunitas) di Kabupaten Sumba Timur
2. Surveilans Kewaspadaan Dini Keracunan Makanan
3. Surveilans Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)
4. Surveilans Faktor Risiko Penularan Malaria pada Daerah Status Eliminasi dan Daerah Fokus Non-Aktif
5. Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD)
6. Surveilans Leptospirosis

7. Analisis Infeksi Kejadian Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Kabupaten Sumba Timur
8. Surveilans Faktor Risiko Tuberkulosis (TB) di Pulau Sumba (Surveilans Berbasis Laboratorium) Analisis Kegiatan *Follow up* dan Kepatuhan Pengobatan di Kabupaten Sumba Tengah
9. Surveilans Kolaborasi dengan BBLKL Salatiga Penyakit Zoonis (Hantavirus & Leptospirosis)

Tabel 3.3 Realisasi Kinerja Indikator Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja	
		Target 2025	Realisasi Smt 1 2025 % Realisasi
1	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000	8.190 81,9%

Berdasarkan tabel di atas jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel per Juni 2025 dari 9 (sembilan) kegiatan surveilans telah dilakukan pemeriksaan sebanyak 8.190 spesimen/sampel oleh Loka Labkesmas Waikabubak. Pemeriksaan sampel disajikan lebih rinci pada tabel berikut:

Tabel 3.4 Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel Kegiatan Surveilans Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025

Jenis Kegiatan Surveilans		Realisasi Kegiatan	
		Jenis Sampel	Capaian Smt 1 2025 Tahap Pengumpulan Data
1	Surveilans HIV (skrining HIV Berbasis Komunitas) di Kabupaten Sumba Timur	Darah	1.865 Tahap I dan II Kab. Sumba Timur



Realisasi Kegiatan				
	Jenis Kegiatan Surveilans	Jenis Sampel	Capaian	Tahap Pengumpulan
			Smt 1 2025	Data
2	Surveilans Kewaspadaan Dini Keracunan Makanan	Makanan/Minuman	0	Pengumpulan data direncanakan awal bulan Juli 2025
3	Surveilans Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	Multi-sampel	3792	Tahap I dan II Kab. TTS Tahap I Kota Kupang
4	Surveilans Faktor Resiko Penularan Malaria pada Daerah Status Eliminasi dan daerah Fokus Non-Aktif	Darah Sediaan Tipis/Tebal	97	Tahap I di Kab TTS, Kab Kupang dan Kota Kupang
5	Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD)	Darah Sediaan/Serum	1.807	Tahap I Kab. SBD
6	Surveilans Leptospirosis	Darah/Serum	228	Tahap I Kota Kupang
7	Analisis Infeksi Kejadian Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Kabupaten Sumba Timur	Feses	290	Tahap I Kab. Sumba Timur
8	Surveilans Faktor Risiko Tuberkulosis (TB) di Pulau Sumba (Surveilans Berbasis Laboratorium) Analisis Kegiatan <i>Follow up</i> dan Kepatuhan Pengobatan di Kabupaten Sumba Tengah	Dahak	65	2 PKM, Kab. Sumba Tengah
9	Surveilans Kolaborasi dengan BBLKL Salatiga Penyakit Zoonis (Hantavirus & Leptospirosis)	Serum Darah, Organ Ginjal, dan Paru	46	1 Kali Pengumpulan Data
Jumlah			8.190	



Pada semester 1 tahun 2025, capaian pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel pada Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak mencapai 8.190 spesimen atau 81,9% dari target tahunan sebesar 10.000 spesimen. Hal ini menunjukkan adanya gap kinerja sebesar 1.810 spesimen (18,1%) yang belum tercapai pada semester 1. Capaian yang tinggi pada beberapa kegiatan seperti Surveilans HIV (skrining HIV Berbasis Komunitas) di Kabupaten Sumba Timur dan Surveilans Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) disebabkan adanya peningkatan permintaan pemeriksaan di daerah tertentu. Sementara itu, beberapa kegiatan seperti Keracunan Pangan dan Malaria masih rendah atau belum terlaksana optimal karena kendala pada tahap pengumpulan data, kesiapan fasilitas, dan koordinasi lintas program. Untuk menutup gap kinerja pada semester 2, akan dilakukan percepatan pengumpulan sampel, penjadwalan ulang kegiatan di wilayah prioritas, dan peningkatan koordinasi dengan puskesmas serta dinas kesehatan setempat untuk memastikan target tahunan dapat tercapai.

3.1.3 PERSENTASE BIMBINGAN TEKNIS SECARA RUTIN DAN BERJENJANG DI WILAYAH BINAAN OLEH UPT LABKESMAS

Penyelenggaraan Laboratorium kesehatan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan laboratorium kesehatan yang bermutu, mendukung surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, membangun kesiapsiagaan laboratorium kesehatan dalam menghadapi ancaman penyakit dan kejadian luar biasa. Agar dapat menjalankan peran dan fungsinya dengan baik, salah satu tugas Labkesmas adalah memberikan bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan.

Sasaran pembinaan Labkesmas tier 4 adalah Labkesmas tingkat 3 100% dan 50% Labkesmas tingkat 2. Metode bimbingan teknis meliputi 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. Tujuan yaitu memberikan bimtek/sharing pengalaman tata Kelola Labkesmas.

Tabel 3.5 Pelaksanaan Bimbingan Teknis Secara Rutin dan Berjenjang di Wilayah Binaan Loka Labkesmas Waikabubak

No	Triwulan	Nama Kegiatan / Tema	Tanggal Pelaksanaan	Lokasi	Metode Kegiatan
1	TW I	Perencanaan dan Koordinasi Program Surveilans	Januari-Maret 2025	Daring	Daring
2	TW II	Bimtek Regional 6 Surveilans Berbasis Laboratorium	24 April 2025	Regional 6	Luring/ Daring
3	TW II	Bimtek Regional 6	23–25 Juni 2025	Batu Malang	Luring/ Daring
4	TW II	Bimtek Tier 1 s.d. 3	30 Juni 2025	-	Daring dan Luring

Pada semester 1 Tahun 2025, Loka Labkesmas Waikabubak telah melaksanakan kegiatan bimbingan teknis dengan capaian kinerja sebesar 50% dari target tahunan. Capaian ini diperoleh melalui pelaksanaan kegiatan pada triwulan I berupa perencanaan dan koordinasi program surveilans secara daring, yang mendukung kesiapan peserta dan fasilitator untuk pelaksanaan bimtek berikutnya. Pada triwulan II, kegiatan bimbingan teknis dilaksanakan secara lebih intensif melalui pendekatan daring dan luring, dengan rincian pelaksanaan meliputi Bimtek Regional 6 Surveilans Berbasis Laboratorium pada 24 April 2025, Bimtek Regional 6 di Batu Malang pada 23–25 Juni 2025, serta Bimtek untuk Tier 1 hingga 3 pada 30 Juni 2025.



Pelaksanaan kombinasi metode daring dan luring dipilih untuk menyesuaikan kondisi geografis wilayah kerja serta mendukung pemerataan akses bagi peserta di daerah terpencil. Capaian 50% pada semester 1 ini menunjukkan pelaksanaan telah berjalan sesuai rencana tahapan semesteran, namun masih diperlukan penguatan pada semester 2 untuk menjangkau sisa laboratorium binaan yang belum mengikuti bimbingan teknis. Untuk itu, Loka Labkesmas Waikabubak merencanakan penjadwalan ulang bagi wilayah yang belum terjangkau, peningkatan koordinasi dengan dinas kesehatan provinsi maupun kabupaten/kota, serta pengembangan materi dan sarana metode daring agar target 100% pada akhir tahun dapat tercapai

3.1.4 MENGIKUTI DAN LULUS PEMANTAPAN MUTU EKSTERNAL (PME)

Loka Labkesmas Waikabubak berkomitmen menjaga mutu hasil pemeriksaan laboratorium melalui partisipasi aktif dalam kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal (PME) yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME atau pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya. Kegiatan ini merupakan bagian dari jaminan mutu eksternal untuk mengevaluasi konsistensi dan ketepatan hasil uji laboratorium secara berkala. Berikut adalah beberapa aspek penting dari Pemantapan Mutu Eksternal:

- a. Evaluasi Kinerja
 - ❖ Laboratorium berpartisipasi dalam program PME dengan menerima sampel uji dari penyedia eksternal yang diakui.
 - ❖ Sampel ini kemudian dianalisis oleh laboratorium sesuai dengan prosedur mereka sendiri.
 - ❖ Hasil analisis dikirim kembali ke penyedia eksternal untuk dievaluasi.
- b. Bandingkan dengan Standar
 - ❖ Hasil laboratorium dibandingkan dengan hasil yang diharapkan atau standar yang telah ditetapkan.



- ❖ Penyedia PME mengevaluasi kinerja laboratorium berdasarkan akurasi dan ketepatan hasil yang diberikan.
- c. Laporan dan Umpan Balik
 - ❖ Penyedia PME memberikan laporan evaluasi yang merinci kinerja laboratorium.
 - ❖ Laporan ini mencakup analisis kesalahan, tren kinerja, dan rekomendasi untuk perbaikan jika diperlukan.
- d. Perbaikan Berkelanjutan
 - ❖ Berdasarkan umpan balik yang diterima, laboratorium dapat mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan dan mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kualitas.
 - ❖ Ini mungkin melibatkan pelatihan tambahan untuk staf, penyesuaian prosedur operasional standar (SOP), atau peningkatan peralatan dan teknologi.
- e. Kepatuhan terhadap Regulasi
 - ❖ PME membantu laboratorium memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan standar nasional atau internasional yang berlaku.
 - ❖ Kepatuhan ini penting untuk memperoleh dan mempertahankan akreditasi dari badan pengatur yang relevan.
- f. Transparansi dan Akuntabilitas
 - ❖ Partisipasi dalam PME meningkatkan transparansi dan akuntabilitas laboratorium kesehatan masyarakat.
 - ❖ Hal ini membangun kepercayaan di antara pemangku kepentingan, termasuk pasien, penyedia layanan kesehatan, dan badan pengatur.
- g. Peningkatan Kompetensi
 - ❖ PME juga berfungsi sebagai alat pendidikan dan pengembangan bagi staf laboratorium, membantu mereka meningkatkan keterampilan

dan pengetahuan mereka dalam teknik pengujian dan analisis terbaru.

Tabel 3.6 Realisasi Kinerja Indikator Mengikuti dan Lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja			Rincian PME Semester 1
		Target 2025	Realisasi Smt 1 2025	% Realisasi	
1	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	1	50	Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk – Lulus

Dari total 2 parameter PME yang ditargetkan pada tahun 2025, 1 parameter telah berhasil direalisasikan dan dinyatakan lulus dengan hasil memuaskan. Parameter yang telah diikuti adalah Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk, sedangkan 1 parameter lainnya yaitu Mikroskopis Malaria masih dalam proses penerbitan sertifikat.



Gambar 3.1 Bukti keikutsertaan dan lulus PME – Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk



PEMANTAPAN MUTU EKSTERNAL-UJI PROFISIENSI IDENTIFIKASI NYAMUK

DISELENGGARAKAN OLEH:

BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN LINGKUNGAN

Nama Laboratorium : Loka Labkesmas Waikabubak

Alamat : Jalan H.R. Koroh, Kelurahan Bello, Kecamatan Maulafa
Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur

KODE	SPESIES	HASIL IDENTIFIKASI PESERTA	KESESUAIAN
BBLKL029	<i>Anopheles maculatus</i>	<i>Anopheles maculatus</i>	Sesuai
BBLKL030	<i>Anopheles maculatus</i>	<i>Anopheles maculatus</i>	Sesuai
BBLKL031	<i>Armigeres kesseli</i>	<i>Armigeres subalbatus</i>	Tidak Sesuai
BBLKL032	<i>Armigeres kesseli</i>	<i>Armigeres subalbatus</i>	Tidak Sesuai
BBLKL033	<i>Aedes albopictus</i>	<i>Aedes albopictus</i>	Sesuai
BBLKL034	<i>Aedes albopictus</i>	<i>Aedes albopictus</i>	Sesuai
BBLKL035	<i>Anopheles aconitus</i>	<i>Anopheles aconitus</i>	Sesuai
BBLKL036	<i>Anopheles aconitus</i>	<i>Anopheles aconitus</i>	Sesuai
BBLKL037	<i>Aedes aegypti</i>	<i>Aedes aegypti</i>	Sesuai
BBLKL038	<i>Aedes aegypti</i>	<i>Aedes aegypti</i>	Sesuai
BBLKL039	<i>Culex quinquefasciatus</i>	<i>Culex quinquefasciatus</i>	Sesuai
BBLKL040	<i>Culex quinquefasciatus</i>	<i>Culex quinquefasciatus</i>	Sesuai
BBLKL041	<i>Anopheles sinensis</i>	<i>Anopheles sinensis</i>	Sesuai
BBLKL042	<i>Anopheles sinensis</i>	<i>Anopheles sinensis</i>	Sesuai

Keterangan ini menyatakan bahwa laboratorium tersebut di atas telah melakukan Uji Profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal Identifikasi Nyamuk yang diselenggarakan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.



Gambar 3.2. Hasil Evaluasi Identifikasi Nyamuk pada PME – Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk

Capaian kinerja indikator mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) pada semester 1 Tahun 2025 mencapai 50% dari target tahunan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kegiatan peningkatan mutu layanan laboratorium telah berhasil dilaksanakan sesuai rencana tahapan semesteran. Pelaksanaan PME pada semester 1 difokuskan pada Uji Profisiensi Identifikasi Nyamuk, yang telah diikuti dan dinyatakan lulus dengan hasil memuaskan, sehingga memperkuat kompetensi teknis dalam mendukung kegiatan surveilans berbasis laboratorium di wilayah kerja. Sementara itu, 1 parameter lainnya yaitu Mikroskopis Malaria masih dalam proses pelaksanaan dan penerbitan sertifikat hasil PME. Untuk itu, pada semester 2 direncanakan tindak lanjut berupa penyelesaian pelaksanaan PME Mikroskopis Malaria, penguatan koordinasi dengan lembaga penyelenggara PME, dan pendampingan teknis internal untuk memastikan target 100% pada akhir tahun dapat tercapai.



3.1.5 JUMLAH MOU/PKS/FORUM KERJASAMA ATAU FORUM KOORDINASI DENGAN JEJARING, LEMBAGA/INSTITUSI NASIONAL DAN/ATAU INTERNASIONAL

Kerja sama lintas sektor dan jejaring institusi merupakan elemen penting dalam penguatan kapasitas pelayanan dan dukungan teknis laboratorium. UPTD Labkesmas Waikabubak secara aktif membangun dan memperluas kemitraan strategis melalui penandatanganan Nota Kesepahaman (MoU), Perjanjian Kerja Sama (PKS), serta partisipasi dalam berbagai forum koordinasi di tingkat lokal, regional, maupun nasional.

Secara umum peran dan fungsi Labkesmas mengacu pada standar World Health Organization (WHO), yang terdiri dari 14 fungsi, yaitu:

- a. Pemeriksaan laboratorium terhadap spesimen klinis. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya.
- b. Pengujian laboratorium terhadap sampel; Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian laboratorium dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain
- c. Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon kejadian luar biasa/kedaruratan kesehatan masyarakat;
- d. Pengelolaan dan analisis data laboratorium;
- e. Komunikasi dengan pemangku kepentingan;
- f. Penguatan kapasitas sumber daya manusia laboratorium;
- g. Pengelolaan pengadaan dan logistik khusus laboratorium;
- h. Sistem penjaminan mutu laboratorium;
- i. Pengoordinasian jejaring laboratorium kesehatan;
- j. Kerja sama dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional terkait;
- k. Pengelolaan biorepository penyebab penyakit.
- l. Pengembangan teknologi tepat guna;



- m. Kajian kebijakan dan regulasi bidang laboratorium kesehatan; dan
Merumuskan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program Kesehatan

Untuk menjalankan fungsi laboratorium kesehatan masyarakat secara efektif dan efisien dalam mendukung pencapaian peningkatan derajat kesehatan maka diperlukan pembangunan jaringan laboratorium dan kerjasama.

Tabel 3.7 Realisasi Kinerja Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan Jejaring, Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional

Realisasi Kinerja			
Indikator Kinerja	Target 2025	Realisasi Smt 1 2025	% Realisasi
1 Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan Jejaring, Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional	5	3	60

MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi yang telah dijalin pada semester 1 tahun 2025 dan dalam proses koordinasi yaitu:

- Kerjasama Loka Labkesmas Waikabubak dengan Bapelkes Mataram dalam rangka kegiatan webinar terkait bimbingan teknis surveilans vektor berbasis laboratorium yang diselenggarakan pada tanggal 30 Juni 2025
- Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Propinsi terkait pemeriksaan kesehatan berbasis laboratorium dan surveilans berbasis laboratorium
- Kerjasama dengan Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) kesehatan tentang pemeriksaan kesehatan berbasis laboratorium dan surveilans berbasis laboratorium di daerah wisata. Pokdarwis Kesehatan adalah bagian dari kelompok sadar wisata (Pokdarwis) yang memiliki fokus



khusus pada aspek kesehatan lingkungan, kebersihan fasilitas wisata, serta edukasi kesehatan bagi wisatawan dan masyarakat lokal.

Capaian pelaksanaan MoU, PKS, forum kerjasama, atau forum koordinasi Loka Labkesmas Waikabubak pada Semester I Tahun 2025 menunjukkan bahwa beberapa bentuk kemitraan telah dijalin maupun sedang dalam proses koordinasi dengan berbagai pihak. Kegiatan kerjasama yang telah dilaksanakan mencakup penyelenggaraan webinar bersama Bapelkes Mataram terkait bimbingan teknis surveilans vektor berbasis laboratorium pada 30 Juni 2025. Selain itu, telah terjalin koordinasi dengan Dinas Kesehatan tingkat kabupaten, kota, dan provinsi untuk mendukung pemeriksaan kesehatan berbasis laboratorium dan pelaksanaan surveilans berbasis laboratorium di wilayah kerja. Upaya lain juga dilakukan melalui kerjasama dengan Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Kesehatan yang fokus pada pemeriksaan kesehatan, surveilans lingkungan, kebersihan fasilitas wisata, serta edukasi kesehatan bagi wisatawan dan masyarakat lokal. Meskipun terdapat beberapa kegiatan kerjasama yang telah berjalan, secara keseluruhan jumlah MoU, PKS, atau forum kerjasama yang tercapai pada Semester I Tahun 2025 belum memenuhi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan upaya koordinasi, percepatan penyusunan dokumen formal kerjasama, serta penambahan mitra strategis pada semester berikutnya agar target capaian tahunan dapat dipenuhi secara optimal.

3.1.6 LABKESMAS MEMILIKI STANDAR MINIMAL SISTEM PENGELOLAAN BIOREPOSITORI

Biorepository 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; control positif, pembandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset. Penyelenggaraan biorepository memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan biosafety dan



biosecurity. Adapun standar minimal pengelolaan system biorepository mencakup :

- a. Sarana dan Prasarana
Ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan
- b. SDM : kualifikasi SDM lengkap sesuai dengan standar, sudah mendapat pelatihan Biorepository
- c. Spesimen dan / atau sampel : jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas adan asal spesimen dan / atau sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan/atau sampel (baik secara manual maupun elektronik)
- d. SOP : tersedia SOP pengelolaan biorepository

No	Standar	Capaian	Catatan
1	Sarana prasarana	➤ Tersedia ruangan khusus, ➤ Tersedia CCTV ➤ Tersedia 1 unit Freezer -80 ➤ Tersedia kulkas 2 unit	
2	SDM	2 Orang mendapat pelatihan bersertifikat.	Pelatihan tahun 2023
3	Spesimen dan atau / sampel	Belum ada sampel biorepository pada tahun 2025	Sampel Biorepository tahun 2024: - serum darah manusia sebanyak 1.142 sampel - sampel ekstraksi feses sebanyak 3 sampel.



T a b e l	4	SOP	Tersedia SOP	Telah ada SOP Pengolahan sampel.
-----------------------	---	-----	--------------	-------------------------------------

3.8 Realisasi Kinerja Indikator Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori

Tujuan penyelenggaraan biorepository untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya. Berdasarkan perjanjian kinerja Kepala Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak dengan Sekertaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, terget Labkesmas memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori sebesar 100%, dengan rincian sebagai berikut:

1. Sarana dan Prasarana

Ruangan Biorepository di Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak berada di Kantor UPF Labkesmas Kupang. Ruang ini telah dilengkapi dengan kapasitas penyimpanan sampel berupa rak penyimpanan dan juga lemari pendingin/ deep freeze. Ruang biorepository ini telah dilengkapi dengan CCTV yang dapat dipantau secara riil time melalui mobil android.

2. Sumber daya manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) yang menangani pengelolaan biorepository saat ini sudah terdapat 2 (dua) orang yang telah mengikuti pelatihan biorepository dan telah memiliki sertifikat.

3. Specimen atau sampel

Tabel 3.9 Spesimen dan Sampel

No	Jenis sampel	Jumlah	Tahun	Keterangan
1	Serum darah manusia	1.142 vial	2024	Tersimpan di ruang instalasi Patologi



				klinik
2	Ekstraksi feses	3 vial	2024	Tersimpan di ruang instalasi Patologi klinik

Spesimen atau sampel tahun 2025 belum ada.

4. SOP

Telah tersusun Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan Biorepository. Hasil penilaian pada semester ini menunjukkan capaian sebesar 75% dari target standar minimal pengelolaan biorepository. Dari aspek sarana dan prasarana, telah tersedia ruangan khusus, sistem pengawasan CCTV, satu unit freezer -80 derajat, dan dua unit kulkas yang mendukung penyimpanan sampel sesuai ketentuan. Di sisi sumber daya manusia, terdapat dua orang petugas laboratorium yang telah memiliki pelatihan bersertifikat meskipun pelatihan tersebut terakhir dilaksanakan pada tahun 2023. Laboratorium juga telah memiliki SOP pengolahan sampel yang menjadi acuan pelaksanaan pengelolaan biorepository.

Namun demikian, masih terdapat beberapa komponen yang perlu diperbaiki untuk mencapai capaian 100%. Salah satu kendala yang tercatat adalah belum adanya penerimaan atau pencatatan sampel biorepository baru pada tahun 2025, sementara koleksi tahun sebelumnya berupa serum darah manusia dan sampel ekstraksi feses masih perlu dipastikan pengelolaannya sesuai prosedur. Selain itu, perlu dilakukan penyegaran pelatihan bagi petugas laboratorium untuk memastikan kompetensi terkini dalam pengelolaan biorepository.

Sebagai tindak lanjut pada semester berikutnya, direncanakan upaya optimalisasi pengelolaan termasuk pemutakhiran inventaris sampel, peningkatan koordinasi untuk penerimaan sampel baru, serta pelaksanaan pelatihan teknis tambahan bagi petugas laboratorium. Penguatan monitoring dan evaluasi internal juga akan dilakukan untuk memastikan seluruh komponen pengelolaan biorepository memenuhi standar pelayanan minimal secara menyeluruh pada akhir tahun 2025.



3.2 Sasaran Strategis 2 : Meningkatnya Koordinasi Pelaksanaan Tugas, Pembinaan, dan Pemberian Dukungan Manajemen Kementerian Kesehatan

Adapun uraian target dan realisasi IKK pada Sasaran Strategis 1 sebagai berikut:

**Tabel 3.10 Capaian IKK Pada Sasaran Strategis 2:
Meningkatnya Koordinasi Pelaksanaan Tugas, Pembinaan,
dan Pemberian Dukungan Manajemen Kementerian Kesehatan**

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target 2025	Capaian Smt 1 2025	% Realisasi
1	Persentase Realisasi Anggaran	96%	31,84%	31,84
2	Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA	49,64	61,97
3	Kinerja Implementasi WBK Satker	75 Skala	14,03	18,7
4	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	95%	>80
5	Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesmas	95%	88,65%	93,31

3.2.1 Persentase Realisasi Anggaran

Persentase realisasi anggaran adalah ukuran yang digunakan untuk menunjukkan seberapa besar anggaran yang telah direalisasikan atau digunakan dibandingkan dengan total anggaran yang telah direncanakan atau disetujui dalam suatu periode tertentu. Persentase ini memberikan gambaran tentang tingkat pencapaian dalam pelaksanaan anggaran, yang bisa digunakan untuk mengevaluasi kinerja keuangan suatu organisasi, terutama dalam konteks instansi pemerintah atau organisasi nirlaba. Selama tahun 2024 Loka Labkesmas Waikabubak melaksanakan efisiensi dan proses revisi anggaran dilaksanakan sesuai dengan kewenangan mulai dari revisi POK, KPA, Kanwil DJPB hingga revisi kewenangan DJA.

Pada Semester I Tahun 2025, Loka Labkesmas Waikabubak memperoleh alokasi anggaran berdasarkan DIPA No. SP DIPA-024.03.2.690802/2025 sebesar **Rp. 10.175.341.000,-** yang mencakup pagu blokir. Berdasarkan data dari aplikasi SPAN, realisasi anggaran hingga Juni



2025 mencapai **Rp. 3.240.272.558,-** atau sekitar **31,84%** dari total pagu. Namun, jika merujuk pada nilai pagu efektif sebesar **Rp. 7.959.886.000,-** (setelah memperhitungkan kebijakan efisiensi belanja berdasarkan Inpres No. 1 Tahun 2025), maka capaian realisasi Semester I menjadi **Rp. 3.814.308.238,-** atau **47,92%** dari pagu efektif. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari anggaran efektif telah dimanfaatkan, yang mencerminkan progres penyerapan yang cukup baik untuk semester pertama, meskipun masih terdapat potensi percepatan di semester berikutnya.

Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala yang memengaruhi pencapaian realisasi anggaran. Salah satu kendala utama adalah masih adanya anggaran yang dalam status blokir sehingga belum dapat direalisasikan tanpa persetujuan dari instansi teknis terkait. Selain itu, kebijakan efisiensi belanja yang tertuang dalam Inpres No. 1 Tahun 2025 mengharuskan dilakukan penyesuaian terhadap perencanaan dan jadwal pelaksanaan kegiatan. Di samping itu, terdapat pula kendala teknis seperti keterlambatan dalam proses pengadaan barang dan jasa serta beberapa kegiatan yang bersifat lintas semester yang juga belum terealisasi karena memang dijadwalkan untuk dilaksanakan pada semester kedua tahun anggaran.

Sebagai tindak lanjut dari kendala tersebut, Loka Labkesmas Waikabubak telah mengambil langkah-langkah strategis untuk meningkatkan kinerja penyerapan anggaran. Salah satunya adalah dengan mendorong percepatan pelaksanaan kegiatan melalui optimalisasi waktu dan sumber daya yang tersedia. Koordinasi aktif juga dilakukan dengan instansi pusat untuk mengupayakan pembukaan pagu blokir agar anggaran dapat segera dimanfaatkan. Selain itu, dilakukan penyesuaian dokumen POK agar lebih sesuai dengan kebutuhan di lapangan dan hasil evaluasi semester I. Monitoring dan evaluasi internal akan ditingkatkan secara berkala untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai dengan rencana dan target yang telah ditetapkan.



3.2.2 Nilai Kinerja Anggaran

Nilai kinerja anggaran adalah suatu ukuran atau indikator yang digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana anggaran yang telah dialokasikan dan digunakan oleh suatu organisasi, khususnya instansi pemerintah, mencapai tujuan dan target yang telah ditetapkan. Ini mencerminkan efektivitas, efisiensi, dan tingkat pencapaian hasil dari penggunaan dana publik.

Berikut adalah beberapa aspek yang terkait dengan nilai kinerja anggaran:

1. Efektivitas:

- Mengukur sejauh mana penggunaan anggaran telah berhasil mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan.
- Efektivitas dinilai berdasarkan hasil akhir atau output yang dihasilkan dari penggunaan anggaran, seperti jumlah proyek yang diselesaikan, layanan yang diberikan, atau tujuan program yang tercapai.

2. Efisiensi:

- Menilai sejauh mana anggaran digunakan secara optimal dengan meminimalkan pemborosan dan penggunaan sumber daya yang tidak perlu.
- Efisiensi dapat diukur dengan membandingkan biaya yang dikeluarkan dengan hasil yang diperoleh, misalnya biaya per unit output atau rasio antara input dan output.

3. Kepatuhan Anggaran:

- Mengevaluasi apakah penggunaan anggaran sesuai dengan peraturan, kebijakan, dan prosedur yang berlaku.
- Kepatuhan ini mencakup aspek-aspek seperti ketepatan waktu dalam pengeluaran, alokasi yang sesuai dengan pos anggaran, dan kepatuhan terhadap peraturan pengadaan.

4. Transparansi dan Akuntabilitas:

- Menilai sejauh mana informasi tentang penggunaan anggaran disampaikan dengan transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik atau pemangku kepentingan lainnya.



- Ini mencakup pembuatan laporan keuangan yang akurat dan tepat waktu serta penyediaan informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh publik.

5. Pencapaian Target:

- Mengukur tingkat pencapaian target yang telah ditetapkan dalam rencana anggaran.
- Ini bisa mencakup berbagai indikator kinerja, seperti target fisik (misalnya jumlah infrastruktur yang dibangun), target keuangan (misalnya realisasi pendapatan dan pengeluaran), dan target layanan (misalnya jumlah penerima manfaat program).

6. Realisasi Anggaran:

- Menilai sejauh mana anggaran yang telah disetujui dan dialokasikan benar-benar digunakan atau direalisasikan.
- Realisasi anggaran sering diukur sebagai persentase dari total anggaran yang telah dibelanjakan dibandingkan dengan anggaran yang telah disetujui.

7. Analisis Varians:

- Melibatkan perbandingan antara anggaran yang direncanakan dengan realisasi aktual untuk mengidentifikasi perbedaan atau varians.
- Analisis ini membantu mengidentifikasi area yang membutuhkan perbaikan atau penyesuaian dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran di masa mendatang.

Capaian realisasi anggaran Loka Labkesmas Waikabubak hingga semester I tahun 2025 menunjukkan bahwa pelaksanaan belanja masih belum optimal jika dibandingkan dengan perencanaan awal. Berdasarkan data dari aplikasi SPAN, diketahui bahwa dari total pagu efektif sebesar Rp. 7.959.886.000, telah terealisasi sebesar Rp. 3.814.308.238 atau 47,92%, yang berarti masih terdapat sisa anggaran sebesar Rp. 6.935.068.442. Bila dibandingkan dengan target semester I, nilai ini belum mencapai 50%, sehingga masih perlu upaya percepatan dalam pelaksanaan program dan



kegiatan pada semester berikutnya. Sementara itu, berdasarkan data dari pagu total (termasuk blokir), yaitu Rp. 10.175.341.000, realisasi hingga Juni hanya mencapai Rp. 3.240.272.558 atau 31,84%, yang menandakan masih terdapat sejumlah anggaran yang belum dibuka atau dimanfaatkan akibat status blokir.

Kinerja ini tercermin pula dalam nilai Nilai Kinerja Anggaran (NKA) yang diperoleh sampai dengan semester I sebesar 49,64, kategori Cukup, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan anggaran masih belum optimal. Oleh karena itu, diharapkan pada semester II (Juli–Desember 2025) akan terjadi peningkatan kinerja anggaran melalui percepatan realisasi dan pemanfaatan anggaran secara efektif, agar target kinerja tahunan dapat tercapai dan NKA dapat meningkat ke kategori Baik.

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	004.05.00002	LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT WAIKABUBAK	0,00	99,28	49,64

Gambar 3.3 Nilai Kinerja Anggaran Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025

Pelaksanaan anggaran Loka Labkesmas Waikabubak pada semester I tahun 2025 menghadapi beberapa kendala yang berdampak pada rendahnya realisasi belanja. Salah satu kendala utama adalah adanya pagu blokir pada beberapa akun belanja yang belum dapat digunakan karena masih memerlukan persetujuan dari instansi teknis terkait. Proses administratif untuk membuka blokir ini membutuhkan waktu dan komunikasi intensif, sehingga menghambat pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan. Selain itu, beberapa kegiatan mengalami keterlambatan akibat menunggu arahan teknis lebih lanjut dari unit pusat maupun hambatan dalam proses administrasi pengadaan barang dan jasa. Kebijakan efisiensi belanja



berdasarkan Inpres Nomor 1 Tahun 2025 juga memberikan dampak, di mana beberapa kegiatan harus disesuaikan kembali dari sisi anggaran maupun pelaksanaannya.

Sebagai tindak lanjut, Loka Labkesmas Waikabubak telah mengupayakan percepatan pelaksanaan kegiatan pada semester II dengan melakukan pengajuan pembukaan blokir kepada instansi teknis terkait, disertai justifikasi kebutuhan kegiatan yang mendesak. Proses pengadaan barang dan jasa juga mulai diintensifkan agar tidak terjadi penumpukan pelaksanaan di akhir tahun. Koordinasi lebih lanjut dilakukan dengan unit pusat dan pemangku kepentingan lainnya untuk memastikan sinkronisasi jadwal dan pencairan anggaran. Selain itu, monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala terhadap progres realisasi anggaran guna mengidentifikasi kendala sedini mungkin dan melakukan penyesuaian terhadap jadwal kegiatan. Diharapkan, langkah-langkah ini dapat mendorong peningkatan capaian anggaran pada semester II sehingga Nilai Kinerja Anggaran (NKA) pada akhir tahun 2025 mencapai kategori Baik.

3.2.3 Kinerja Implementasi Wilayah Bebas Korupsi (WBK)

Wilayah Bebas Korupsi (WBK) adalah salah satu predikat yang diberikan kepada unit kerja pemerintah atau institusi yang berhasil memenuhi standar reformasi birokrasi untuk menciptakan lingkungan kerja yang bersih, transparan, dan bebas dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme. WBK adalah bagian dari program Zona Integritas (ZI) yang diinisiasi oleh pemerintah Indonesia untuk memperkuat tata kelola pemerintahan yang baik.

a. Tujuan Wilayah Bebas Korupsi

- 1) Meningkatkan Akuntabilitas dan Transparansi: Membangun system yang mencegah penyimpangan dan meningkatkan keterbukaan dalam proses pelayanan publik.
- 2) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik: Memberikan layanan yang cepat, tepat, dan efisien kepada masyarakat.



- 3) Menciptakan Budaya Kerja Anti-Korupsi: Mendorong integritas di setiap level organisasi pemerintah.

b. Ciri-Ciri Wilayah Bebas Korupsi

- 1) **Transparansi:** Semua proses administrasi dan pelayanan dilakukan secara terbuka, Pemanfaatan teknologi informasi untuk meminimalkan interaksi langsung yang rawan korupsi.
- 2) **Akuntabilitas:** Tanggung jawab atas setiap keputusan atau penggunaan anggaran dapat dipertanggungjawabkan, Pengawasan internal dan eksternal yang aktif.
- 3) **Pelayanan Prima:** Pelayanan publik bebas pungutan liar (pungli), Proses yang lebih sederhana dan ramah kepada masyarakat.
- 4) **Pencegahan Korupsi:** Penerapan sistem whistleblowing, Pelaporan dan evaluasi tindak lanjut dari setiap pengaduan.

c. Tahapan Menuju WBK

Untuk mencapai predikat WBK, sebuah unit kerja perlu melalui beberapa tahapan berikut:

- 1) **Komitmen Pimpinan:** Pemimpin unit kerja menunjukkan komitmen nyata dalam melaksanakan reformasi birokrasi.
- 2) **Pembangunan Zona Integritas (ZI):** Unit kerja menetapkan diri sebagai zona integritas dengan menyusun dan menerapkan program-program reformasi birokrasi ; Fokus pada area seperti manajemen perubahan, tata laksana, penguatan akuntabilitas, penguatan pengawasan, dan peningkatan kualitas pelayanan publik.
- 3) **Penilaian Internal:** Unit kerja dinilai oleh inspektorat internal atau tim khusus untuk memastikan implementasi yang sesuai.
- 4) **Penilaian Eksternal:** Tim independen (misalnya Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi) melakukan verifikasi dan validasi.
- 5) **Penghargaan Predikat WBK:** Jika berhasil memenuhi kriteria, unit kerja mendapatkan predikat WBK.

Pelaksanaan WBK di Loka Labkesmas Waikabubak efektif berjalan tahun ini, salah satu unit yang telah dibentuk adalah Unit Pengendalian

Gratifikasi (UPG) yang terdiri dari 3 orang staf (ketua dan anggota 2 orang), sampai saat ini tidak ada laporan terkait gratifikasi di Loka Labkesmas Waikabubak. Pelaksanaan WBK di Loka Labkesmas juga dihadapi dengan berbagai kendala antara lain ketersediaan dokumen WBK, kekurangan SDM hal ini berimbas pada staf/pegawai yang melaksanakan tugas rangkap sehingga beban kerja bertambah, pembekalan bagi tim WBK satker dan seluruh staf terkait materi WBK masih kurang.



Gambar 3.4 Banner Terkait Wilayah Bebas Korupsi di Loka Labkesmas Waikabubak

d. Hasil penilaian WBK Loka Labkesmas Waikabubak

Adapun hasil penilaian WBK Loka Labkesmas Waikabubak seperti gambar berikut :

TAHUN 2025							
WBK							
	Area Perubahan	Bobot	Pemenuhan	Reform	Nilai	%	Nilai Minimum
1	A. PENGUNGKIT	60.00					
3	1. MANAJEMEN PERUBAHAN	8.00	2.63	0.00	2.63	32.81%	Tidak Lulus
5	2. PENATAAN TATALAKSANA	7.00	0.25	0.34	0.59	8.36%	Tidak Lulus
22	3. PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM APARATUR	10.00	2.00	1.50	3.50	35.00%	Tidak Lulus
35	4. PENGUATAN AKUNTABILITAS	10.00	3.07	1.50	4.57	45.73%	Tidak Lulus
60	5. PENGUATAN PENGAWASAN	15.00	0.19	0.00	0.19	1.25%	Tidak Lulus
74	6. PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	10.00	2.56	0.00	2.56	25.55%	Tidak Lulus
102	TOTAL PENGUNGKIT				14.03	23.38%	Tidak Lulus
211							
212	B. HASIL	40.00					
214	I. BIROKRASI YANG BERSIH DAN AKUNTABEL	22.50			0.00	0.00%	Tidak Lulus
215	a. Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal : Indeks Persepsi Anti Korupsi / IPAK)	17.50			0.00	0.00%	Tidak Lulus
216	b. Capaian Kinerja Lebih Baik dari pada Capaian Kinerja Sebelumnya	5.00			0.00	0.00%	Tidak Lulus
218	II. PELAYANAN PUBLIK YANG PRIMA	17.50			0.00	0.00%	
219	- Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal : Indeks Persepsi Kualitas Pelayanan Publik / IPKP)	17.50			0.00	0.00%	Tidak Lulus
221	TOTAL HASIL				0.00	0.00%	
222							
223	NILAI EVALUASI ZONA INTEGRITAS				14.03		Tidak

Gambar 3.5
Hasil Penilaian WBK Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025



Nilai Evaluasi Reformasi Birokrasi adalah ukuran yang digunakan untuk menilai kemajuan dan efektivitas implementasi program reformasi birokrasi di instansi pemerintah. Reformasi birokrasi bertujuan untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, transparan, akuntabel, dan berorientasi pada pelayanan publik yang prima.

Berdasarkan Nilai Evaluasi Reformasi Birokrasi Loka Labkesmas Waikabubak semester 1 tahun 2025 sebesar 14,03. Kinerja Evaluasi Implementasi WBK tersebut belum mencapai target Perjanjian Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak. Capaian persentase IKK kinerja implementasi WBK Satker dibandingkan dengan target sebesar 60,12%. Penilaian tersebut tergolong rendah (dari total target skala 75), yang mengindikasikan bahwa implementasi reformasi birokrasi di Loka Labkesmas Waikabubak masih jauh dari target yang diharapkan. Hal ini menunjukkan perlunya perbaikan signifikan dalam berbagai aspek yang dinilai, seperti manajemen perubahan, akuntabilitas, efisiensi birokrasi, kualitas pelayanan publik, dan pengelolaan sumber daya manusia. Adapun tindak lanjut yang perlu dilakukan meliputi Nilai ini dapat menjadi dasar untuk merumuskan rencana aksi perbaikan, dan perlu fokus pada area-area dengan nilai terendah berdasarkan evaluasi tersebut.

3.2.4 Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Kompetensi ASN merupakan pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku seorang Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang dapat diamati, diukur dan dikembangkan dalam melaksanakan tugas jabatannya. Peningkatan kompetensi merupakan upaya untuk pemenuhan kebutuhan kompetensi ASN dengan standar kompetensi jabatan dan pengembangan karier.

Sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 pasal 49 yang menyatakan bahwa setiap pegawai ASN wajib melakukan pengembangan kompetensi melalui pembelajaran secara terus menerus agar tetap relevan dengan tuntutan organisasi, Kemenkes telah menetapkan kewajiban pengembangan kompetensi minimal 20 JPL



sebagai salah satu indikator kinerja pada Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) dan menjadi salah satu ritual dalam Perubahan Budaya Kerja Kemenkes Tahun 2024.

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak memiliki Sumber Daya Manusia yang memiliki hak untuk memastikan dan memelihara kemampuan pegawai sehingga dapat memberi kontribusi optimal bagi organisasi. Berdasarkan perjanjian kinerja target presentase jumlah pegawai yang mendapatkan pengembangan kompetensi sebanyak 20 JPL sebesar 80 % dari jumlah pegawai.

a. Hasil Kegiatan Pengembangan Kompetensi

Pengembangan kompetensi pegawai Loka Labkesmas Waikabubak sudah dilakukan oleh semua pegawai, dilakukan dengan metode daring maupun luring. Beberapa kegiatan pengembangan kompetensi meliputi pemberantasan korupsi, bimtek disiplin PNS di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan pengembangan kompetensi lainnya yang dilakukan secara mandiri. Adapun rincian peningkatan kompetensi pegawai Loka Labkesmas Waikabubak dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

**Tabel 3.11 Daftar Rekapitan Peningkatan Kapasitas SDM
Semester 1 tahun 2025**

No	Nama	Jumlah JPL				Total JPL
		TW1	TW2	TW3	TW4	
1	Majematang Mading, SKM.,M.Ked.Trop	27	64			91
2	Rahmat D.J Langga, S.Sos	53	32			85
3	Fridolina Mau, S.Si. M.Sc	75,5	59			134,5
4	Dr. Muh.Kazwaini, SKM. M.Kes	52,5	25,1			77,6
5	Ruben Wadu Wila, SKM. M.Sc	13	31			44
6	Ni Wayan Dewi Adnyana, S.Si	50,5	16			66,5
7	Elfrida Frydolin Mola Wuwur, SE	15	8,3			24,3
8	Asterius N. L. Ate	2	25			27
9	Monika Noshirma, SKM. M.Kes	62,5	61			123,5



10	Mefi M. Tallan, S.Si	73,5	31,3			104,8
11	Anderia K. Bulu, S.Si	55	9,8			64,8
12	Hanani M. Laumalay, SKM.,M.Sc	11	37			48
13	Benyamin Jeman, A.Md	0	8			8
14	Ira Indriaty Paskalita B. Sopi, SKM. M.Kes	49	8			57
15	Maria A. Mapada, SKM	48,5	50,5			99
16	Varry Lobo, SKM	55	21			76
17	Klementin Ragu	42	5			47
18	Melkianus N. Jitu	4	43			47
19	Anselmus Tamo Ama Bulu	6	30			36
20	Agus Fatmawijaya	29	18,3			47,3
21	Jeriyanto Leba Dara	43,4	8			51,5
22	Ruth Victoria Sinadia	0	29			29
23	Oktavianus K. Pono	0	9,3			9,3
24	Justus Tangkunyah	56,5	47			103,5
25	Eka Triana	77,5	29,8			107,3
26	Damaris Pura Tanya	21,5	25,9			47,4
27	Ro Rabian Rein Roza Tampubolon		64			64
28	Yudhy Gollu Wola		49,3			49,3
29	Oyang Bendelina Reo		33			33
30	Santi Sofia Pello		39			39
31	Ronaldo Eureka Sonbai		33,5			33,5
32	Gregorius Edward Muda		33			33
33	Ninda Putri Yunistira Amtaran		55			55
34	Joshua Septianto Nenotek		74			74
35	Theresia Mooy		43			43
36	Made Dwi Sekarwati		41			41
37	Annisa Ulfa Septiana Arisanti		63,3			63,3
38	Anisya Nursyahbani		60			60
39	Ruci Nur'aini		45			45
40	Yosef Darius Kolo		48,3			48,3
41	Konstantinus Firminus Tapo		46			46



Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dengan Cara Perhitungan:

$$\frac{\text{Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitasnya minimal 20 JPL}}{\text{Jumlah seluruh pegawai}} \times 100\%$$

$$= 39/41 \times 100\%$$

Capaian = **95 %**

Pada tabel diatas dapat dilihat persentase pegawai yang mengikuti peningkatan kompetensi minimal 20 JPL bahwa sebanyak 39 pegawai (95%). Metode peningkatan kompetensi diperoleh melalui luring dan daring baik secara terstruktur maupun mandiri (LMS dan KMS). Secara organisasi capaian indikator kinerja kegiatan (IKK) persentase ASN yang mendapatkan peningkatan kompetensi tercapai sebesar 95% dari target 80%. Secara individu masih ada yang belum memenuhi target pengembangan individu sebanyak 2 orang yaitu Benjamin Jeman dan Oktavianus Karel Pono.

b. Bimbingan Teknis Rutin dan Berjenjang

Kegiatan teknis yang sudah diikuti oleh staf Loka Labkesmas Waikabubak pada semester 1 tahun 2025 adalah Bimbingan Teknis Surveilans Vektor Berbasis Laboratorium. Pada kegiatan ini diikuti oleh 3 (tiga) pegawai yang bertugas sebagai narasumber yaitu:

- 1) Dr. Muhammad Kazwaini, S.KM., M.Kes.
- 2) Hanani M. Laumalay, SKM., M.Sc
- 3) Ni Wayan Dewi Adnyana, S.Si

Pada Semester I Tahun 2025, pelaksanaan peningkatan kompetensi melalui Learning Management System (LMS) dan Knowledge Management System (KMS) menunjukkan capaian yang cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa hal yang perlu diperkuat. Tingkat partisipasi pegawai dalam mengikuti pembelajaran mandiri melalui LMS



sudah mulai meningkat, di mana sebagian besar pegawai telah terdaftar dan aktif mengakses modul pelatihan. Namun demikian, konsistensi dalam menyelesaikan seluruh materi masih bervariasi, sehingga diperlukan upaya lebih lanjut agar keterlibatan pegawai dapat merata. Dari sisi hasil pembelajaran, terdapat peningkatan nilai rata-rata post-test dibandingkan pre-test, yang menunjukkan adanya perkembangan positif dalam pemahaman dan penguasaan materi. Hal ini menjadi indikasi bahwa pembelajaran daring mampu memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan pengetahuan pegawai.

Di sisi penerapan, sebagian pegawai telah mulai mengintegrasikan hasil pembelajaran dalam pelaksanaan tugas, khususnya pada kegiatan pengembangan laboratorium dan peningkatan mutu layanan. Meskipun demikian, penerapan tersebut belum sepenuhnya merata karena belum ada mekanisme monitoring dan evaluasi yang terstruktur untuk memastikan keberlanjutan implementasi di lapangan.

Secara umum, capaian peningkatan kompetensi pada semester ini sudah berada pada arah yang benar, dengan adanya peningkatan partisipasi, peningkatan hasil belajar, serta mulai adanya penerapan ilmu dalam pekerjaan. Namun, untuk mencapai hasil yang lebih maksimal, perlu dilakukan langkah tindak lanjut berupa peningkatan sosialisasi dan pendampingan penggunaan LMS/KMS, pengintegrasian capaian pembelajaran dengan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP), serta penguatan monitoring dan evaluasi secara berkala. Dengan demikian, diharapkan pada semester berikutnya keterlibatan pegawai semakin optimal, penerapan ilmu lebih luas, dan peningkatan kompetensi dapat dirasakan secara nyata dalam mendukung pengembangan organisasi.

3.2.5 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti Ditjen Kesmas

Koordinasi ini dilakukan terhadap Kepala Cabang PT Lestari Siboaan Tua wilayah Nusa Tenggara Timur di Kupang, dalam hal ini Antonio Mario Lanang. Adapun tujuan koordinasi ini agar yang bersangkutan tetap



berupaya untuk menyelesaikan penyetoran sisa jaminan pelaksanaan yang masih tertunggak sebesar Rp.57.788.237,- Pada dasarnya pihak penyedia siap mengembalikan sisa jaminan pelaksanaan jika mendapatkan pembayaran atas prestasi kerja yang telah dilakukannya dalam pembangunan pos jaga yang berada di lingkungan Gedung Laboratorium BSL-2 Loka Labkesmas Waikabubak di Kupang.

Sesuai arahan Tim Inspektorat II Kemenkes melalui media zoom meeting pada tanggal 11-13 Juni 2024 dengan topik Persiapan desk TL temuan Itjen & BPK Satker Binaan Timker 1, bahwa temuan pada satker Loka Labkesmas Waikabubak berupa:

- Pengembalian jaminan pelaksanaan pembangunan Gedung Laboratorium BSL-2
- Konstruksi dalam pekerjaan (KDP) telah dilakukannya pembayaran atas perencanaan (Rp.34.400.000) dan pengawasan pembangunan pos satpam/jaga Rp.24.000.000). Total KDP Rp.58.400.000,-

Dalam pertemuan ini, Tim Inspektorat II menyarankan untuk mengajukan permohonan reviu pisah batas terhadap pembangunan pos jaga yang dibangun oleh penyedia yang sama, sehingga pada saat setelah audit pisah batas dan dilakukan pembayaran atas prestasi kerjanya, dapat secara langsung dialihkan untuk menuntaskan pengembalian tunggakan jaminan pelaksanaan. Atas saran tersebut, maka saat ini telah membuat konsep surat yang akan disampaikan kepada pimpinan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan.

Jaminan pelaksanaan yang telah disetor berjumlah Rp.443.851.163,- dari total jaminan pelaksanaan sebesar Rp. 500.639.400,- Oleh karena itu, sisa jaminan pelaksanaan yang belum disetor masih sebesar Rp. 56.788.237,-.



Berikut rincian penyetoran yang telah dilakukan :

Tabel 3.12 Rincian Penyetoran Pengembalian Jaminan

No	Tanggal Setor	Nilai	Ket
1	13 Oktober 2022	Rp. 2.000.000	PK Tahun 2022
2	20 Desember 2022	Rp. 2.000.000	PK Tahun 2022
3	27 Maret 2023	Rp. 1.800.000	PK Tahun 2023
4	15 November 2023	Rp. 431.551.163	PK Tahun 2023
5	2 Mei 2024	Rp. 5.000.000	PK Tahun 2024
6	16 Mei 2024	Rp. 500.000	PK Tahun 2024
7	24 Desember 2024	Rp. 1.000.000	PK Tahun 2024
Total		Rp. 443.851.163	

Capaian terhadap Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tahun 2025 dengan perhitungan Jumlah kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dibagi dengan jumlah kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan dikali 100%.

Berdasarkan hasil perhitungan, realisasi rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sejak tahun 2022 sampai dengan Semester I Tahun 2025 mencapai **88,65%**. Angka ini menunjukkan adanya kemajuan yang cukup signifikan dalam penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK. Namun demikian, bila dibandingkan dengan target kinerja Ditjen Kesmas yang ditetapkan sebesar **93,31%**, capaian tersebut masih berada di bawah target yang diharapkan.

Kesenjangan capaian sebesar kurang lebih **4,66%** ini mengindikasikan bahwa masih terdapat sejumlah rekomendasi BPK yang belum dapat ditindaklanjuti secara tuntas. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kompleksitas substansi rekomendasi,



keterbatasan waktu dan sumber daya dalam penyelesaiannya, serta koordinasi lintas unit yang belum optimal.

Secara umum, capaian sebesar 88,65% ini menunjukkan kinerja yang cukup baik karena mendekati target yang ditetapkan, namun perlu adanya upaya percepatan dalam penyelesaian rekomendasi BPK yang tersisa. Upaya yang dapat dilakukan antara lain memperkuat monitoring dan evaluasi tindak lanjut secara berkala, meningkatkan koordinasi antarunit terkait, serta melakukan identifikasi dan pemetaan terhadap rekomendasi yang berpotensi membutuhkan waktu penyelesaian lebih panjang. Dengan langkah tersebut, diharapkan target 93,31% dapat tercapai pada periode berikutnya sehingga kinerja tindak lanjut rekomendasi BPK semakin optimal dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara dapat terjaga dengan baik.

B. Capaian Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak Lainnya

1. Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) serta Pengelolaan Limbah

Kesehatan kerja (*Occupational health*) merupakan bagian kesehatan masyarakat berkaitan pekerjaan yang berhubungan dengan faktor potensial sehingga mempengaruhi kesehatan pekerja. Bahaya pekerjaan (akibat kerja), seperti masalah kesehatan lingkungan lain, bersifat akut atau kronis (sementara atau berkelanjutan) dan efeknya mungkin segera terjadi atau perlu waktu lama. Efek terhadap kesehatan dapat secara langsung maupun tidak langsung. Kesehatan masyarakat kerja perlu diperhatikan, karena dapat menimbulkan gangguan tingkat produktivitas. Sasaran kesehatan kerja khususnya adalah para pekerja dan peralatan kerja di lingkungan Laboratorium. Melalui usaha kesehatan pencegahan di lingkungan kerja masing-masing dapat dicegah adanya bahaya dan penyakit akibat dampak pencemaran lingkungan maupun aktivitas dan produk Laboratorium terhadap masyarakat konsumen baik di lingkungan Laboratorium itu sendiri maupun masyarakat sekitarnya.

Kesehatan kerja mempengaruhi manusia dalam hubungannya dengan pekerjaan dan lingkungan kerjanya, baik fisik maupun psikis yang meliputi: metode



bekerja, kondisi dan lingkungan kerja yang mungkin dapat menyebabkan kecelakaan, penyakit ataupun perubahan dari kesehatan seseorang.

Sedangkan Limbah adalah sisa atau produk dari suatu proses usaha atau kegiatan yang terbuang dan tidak terpakai yang dapat menimbulkan dampak buruk terhadap makhluk hidup dan lingkungan. Menurut PP No 12 tahun 1995, limbah atau sampah adalah bahan sisa suatu kegiatan dan atau proses produksi, dari segi bentuknya limbah dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu limbah padat, limbah cair dan limbah gas. Limbah laboratorium adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan di dalam laboratorium.

Berbagai kegiatan yang dilakukan di laboratorium, seperti penelitian, uji kualitas, dan analisis sampel dapat menghasilkan berbagai macam limbah, baik limbah kimia, biologis, radioaktif, bahkan campuran dari berbagai jenis limbah tersebut. Tanpa penanganan yang tepat, limbah ini dapat membahayakan pekerja laboratorium, masyarakat sekitar, dan dapat menyebabkan pencemaran lingkungan. Namun, belum ada peraturan di Indonesia yang secara khusus membahas mengenai pengolahan limbah laboratorium. Saat ini, penanganan limbah laboratorium mengacu pada peraturan penanganan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), seperti Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2013 tentang Simbol Bahan Berbahaya dan Beracun, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Tujuan Kesehatan Kerja adalah:

- a. Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pekerja di semua lapangan pekerjaan ketingkat yang setinggi-tingginya, baik fisik, mental maupun kesehatan sosial.
- b. Mencegah timbulnya gangguan kesehatan masyarakat pekerja yang diakibatkan tindakan/kondisi lingkungan kerjanya.
- c. Memberikan perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari kemungkinan faktor-faktor yang membahayakan kesehatan.



- d. Menempatkan dan memelihara pekerja disuatu lingkungan pekerjaan yang sesuai kemampuan fisik dan psikis pekerjaanya.

Tujuan Pengelolaan Limbah :

- a. Melindungi petugas dari perlukaan/tertusuk benda tajam
- b. Melindungi penyebaran infeksi terhadap para petugas kesehatan
- c. Mencegah penularan infeksi pada masyarakat sekitar
- d. Mencegah pencemaran lingkungan

Hasil Pengelolaan Limbah

- a. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Pada triwulan II kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi :

No	Kegiatan	Status Triwulan II	Keterangan
1	Penyusunan SOP AP terkait K3	Sudah dilaksanakan	
2	Penyusunan SOP Prosedur Kegiatan K3:	Sudah dilaksanakan	
3	SOP Penilaian Risiko	Sudah dilaksanakan	
4	SOP Pemeriksaan APAR	Sudah dilaksanakan	
5	SOP Spill Kit	Sudah dilaksanakan	
6	SOP Tanggap Darurat Kebakaran	Sudah dilaksanakan	
7	SOP Tanggap Darurat Banjir	Sudah dilaksanakan	
8	SOP Penanganan Tumpahan Patogen	Sudah dilaksanakan	



	Infeksius		
9	SOP Pelaporan Bencana dan Insiden	Sudah dilaksanakan	
10	Penyusunan Laporan Pemeriksaan Kesehatan	Telah Dilaksanakan	Pelaksanaan Triwulan II
11	Penilaian Risiko Tanggap Darurat Laboratorium	Dalam proses penilaian	Akan dilakukan pada Triwulan II
12	Penilaian Risiko di Laboratorium	Dalam proses penilaian	-
13	Penyusunan Matriks Penanganan Risiko	Dalam proses	Draft awal telah disiapkan
14	Laporan Manajemen Risiko	Direncanakan	-
15	Pembuatan SK Tim Tanggap Darurat	Direncanakan	Pengesahan direncanakan awal Triwulan II
16	Laporan Tanggap Darurat	Belum dilaksanakan	Menunggu kegiatan berjalan
17	Laporan K3	Laporan TW II	

Triwulan II difokuskan pada pembuatan SOP teknis dan pemetaan awal kebutuhan sumber daya. Loka Labkesmas Waikabubak berkomitmen untuk melaksanakan kegiatan ini secara terstruktur dan berkelanjutan demi mewujudkan lingkungan kerja yang aman dan sehat.



b. **Pengelolaan Limbah**

Kegiatan pengelolaan limbah yang telah dijalankan pada semester 1 Tahun 2025 yaitu pengepakan, pengangkutan dan pemusnahan limbah B3 Loka Labkesmas Waikabubak. Kegiatan pengepakan dilakukan oleh staf Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak, sementara pengangkutan dan pemusnahan limbah B3 dilakukan oleh PT Sasgraha Saswita Kupang berdasarkan perjanjian kerjasama sebagai pihak kedua.

C. Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah sistem yang dirancang untuk mengukur dan mengevaluasi kinerja instansi pemerintah dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. SAKIP bertujuan untuk meningkatkan transparansi, akuntabilitas, dan efektivitas pengelolaan sumber daya di lingkungan pemerintahan. Berikut adalah beberapa aspek utama dari SAKIP:

1. Perencanaan Kinerja:

- Menetapkan tujuan, sasaran, indikator kinerja, dan target yang ingin dicapai oleh instansi pemerintah.
- Mengembangkan Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) sebagai panduan dalam mencapai tujuan dan sasaran tersebut.

2. Pengukuran Kinerja:

- Mengumpulkan data dan informasi yang relevan untuk mengukur kinerja instansi berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.
- Menggunakan metode dan alat yang tepat untuk memastikan bahwa data kinerja akurat dan dapat diandalkan.

3. Pelaporan Kinerja:

- Menyusun laporan kinerja yang mencakup capaian kinerja, analisis pencapaian, serta hambatan dan tantangan yang dihadapi.
- Laporan ini biasanya disusun secara berkala, seperti triwulanan atau tahunan, dan disampaikan kepada pemangku kepentingan yang relevan.



4. Evaluasi Kinerja:

- Melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja untuk menilai sejauh mana tujuan dan sasaran telah tercapai.
- Evaluasi ini mencakup analisis penyebab kesenjangan antara target dan realisasi, serta identifikasi area yang memerlukan perbaikan.

5. Pengendalian dan Pengawasan Kinerja:

- Menerapkan mekanisme pengendalian internal untuk memastikan bahwa pelaksanaan kinerja sesuai dengan rencana dan standar yang ditetapkan.
- Melakukan pengawasan secara berkala untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah kinerja sedini mungkin.

6. Perbaikan Berkelanjutan:

- Mengambil langkah-langkah perbaikan berdasarkan hasil evaluasi kinerja.
- Mengembangkan dan menerapkan strategi untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang.

Adapun manfaat dari SAKIP adalah sebagai berikut:

- 1. Meningkatkan Akuntabilitas:** SAKIP meningkatkan akuntabilitas dengan memastikan bahwa instansi pemerintah bertanggung jawab atas pencapaian kinerja mereka.
- 2. Transparansi:** Sistem ini meningkatkan transparansi dengan menyediakan informasi kinerja yang jelas dan mudah diakses oleh pemangku kepentingan dan publik.
- 3. Efisiensi dan Efektivitas:** Dengan mengukur dan mengevaluasi kinerja secara sistematis, SAKIP membantu instansi pemerintah mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang menghambat efisiensi dan efektivitas.
- 4. Peningkatan Kualitas Pelayanan:** SAKIP mendorong peningkatan kualitas pelayanan publik dengan memastikan bahwa instansi pemerintah fokus pada pencapaian hasil yang berkualitas.
- 5. Pengambilan Keputusan yang Lebih Baik:** Data dan informasi kinerja yang dihasilkan dari SAKIP memberikan dasar yang kuat untuk pengambilan keputusan yang lebih baik dan berbasis bukti.

Loka Labkesmas Waikabubak telah mengikuti penilaian SAKIP Tahun 2024 terkait penilaian Loka Labkesmas Waikabubak sesuai dengan komponen yang dinilai meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, dan evaluasi akuntabilitas

kinerja internal. Hasil penilaian SAKIP Tahun 2024 Loka Labkesmas Waikabubak tersebut pada kategori predikat **79,30 (BB)**.

LEMBAR KERJA EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA Loka Labkesmas Waikabubak TAHUN 2024				
No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai	
1	PERENCANAAN KINERJA	30,00	24,30	81,00%
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6,00	6	100,00%
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyalarsan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)	9,00	6,3	70,00%
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	12	80,00%
2	PENGUKURAN KINERJA	30,00	27,90	93,00%
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	4,8	80,00%
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	8,1	90,00%
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15,00	15	100,00%
3	PELAPORAN KINERJA	15,00	13,20	88,00%
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3,00	2,4	80,00%
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya	4,50	4,05	90,00%
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	6,75	90,00%
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25,00	20,00	80,00%
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5,00	4	80,00%
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	6	80,00%
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12,50	10	80,00%
Nilai Akuntabilitas Kinerja / Kategori Predikat			85,40	A

Loka Labkesmas Waikabubak
Ketua Tim Kerja SAKIP



Ruben wadu Willa, SKM, M.Sc
NIP 198007142006041002

Kepala Loka Labkesmas Waikabubak



Majematang Mading, SKM, M.Ked.Trop
NIP NIP 197706152006042002

Waikabubak, 22 April 2025
SKI Loka Labkesmas Waikabubak
Ketua



RAHMAT DARA JAPA LANGGA, S.Si
NIP 196805212005011003

Pengendali Teknis

Nama
NIP

Gambar 3.6 Hasil Penilaian SAKIP Tahun 2024

Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025 pada semester 1 telah melakukan penerapan SAKIP yang efektif, sehingga diharapkan Loka Labkesmas Waikabubak dapat memberikan pelayanan publik yang lebih baik, transparan, dan akuntabel, serta mencapai tujuan pembangunan Kesehatan dengan lebih efisien.



D. Survei Penilaian Internal Pengendalian Korupsi (PIPK)

Loka Labkesmas Waikabubak telah melaksanakan Survei PIPK yang merupakan survei yang terkait dengan Penilaian Internal Pengendalian Korupsi (PIPK) dan salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur dan mengevaluasi efektivitas pelaksanaan pengendalian korupsi disuatu instansi pemerintah. Survei ini bertujuan untuk menilai tingkat kesadaran, pemahaman, dan implementasi mekanisme antikorupsi oleh aparatur sipil negara (ASN) atau pihak terkait di dalam Instansi Loka Labkesmas Waikabubak.

Komponen Survei PIPK, Survei PIPK biasanya mencakup beberapa komponen berikut :

1. **Komitmen Pimpinan:** Mengukur sejauh mana pimpinan organisasi menunjukkan komitmen dalam mendukung pengendalian korupsi, seperti melalui kebijakan atau sistem nyata.
2. **Sistem Pengendalian Internal:** Menilai keberadaan dan pelaksanaan sistem pengendalian internal yang mencegah peluang korupsi.
3. **Budaya Antikorupsi:** Mengidentifikasi apakah budaya kerja yang mendukung integritas dan antikorupsi sudah diterapkan di organisasi.
4. **Pemahaman Peraturan dan Kebijakan:** Mengukur sejauh mana pegawai memahami regulasi yang terkait dengan antikorupsi dan tata sistem.
5. **Sistem Pelaporan:** Menilai keberadaan dan efektivitas mekanisme pelaporan pelanggaran (whistleblowing sistem) di instansi.

Tujuan Survei PIPK :

1. **Peningkatan Transparansi dan Akuntabilitas:** Membantu organisasi memetakan area risiko yang berpotensi korupsi dan merancang sistem preventif.
2. **Penilaian Efektivitas Pengendalian:** Mengevaluasi implementasi sistem dan kebijakan antikorupsi.
3. **Meningkatkan Kepatuhan:** Memastikan instansi mematuhi peraturan dan standar tata sistem yang baik.
4. **Mendorong Perbaikan Berkelanjutan:** Memberikan rekomendasi untuk meningkatkan sistem pengendalian dan mencegah praktik korupsi.



Pelaksanaan dan Penggunaan Hasil :

Hasil survei PIPK akan dijadikan bahan evaluasi internal Loka Labkesmas Waikabubak dan pelaporan kepada lembaga pengawas atau kementerian terkait, seperti Kementerian PANRB atau KPK. Survei ini dapat menjadi dasar untuk menentukan langkah perbaikan, seperti penguatan budaya integritas, penyempurnaan sistem pengawasan, dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam hal pengendalian korupsi.

E. Realisasi Anggaran

Loka Labkesmas Waikabubak diberikan anggaran yang bersumber dari DIPA dengan No. SP DIPA - 024.03.2.690802/2025 Tanggal 23 April 2025 untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya. Realisasi anggaran Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025 dengan realisasi terbesar adalah pada Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan sebesar 100%, sedangkan realisasi terendah masih terdapat pada beberapa bagian yaitu sebesar 0% mengingat pada saat ini baru berada pada semester 1 dan diharapkan akan terealisasi pada semester 2 tahun 2025. Realisasi Anggaran per *Output* Loka Labkesmas Waikabubak Berdasarkan KRO RKA-KL Tahun 2025, secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 3.13 Realisasi Anggaran Loka Labkesmas Waikabubak semester 1 Tahun 2025

Uraian													Pagu Revisi	Loc k Pag u	Realisasi TA 2025				SISA ANGGAR AN				
														Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%						
JUMLAH SELURUHNYA													7.959.88 6.000	350.155.0 00	3.353.30 9.724	460.99 8.514	3.814.30 8.238	47, 92 %	3.795.422.762				
	DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit											1.325.00 0.000	350.155.0 00	310.510. 150	154.358 .862	464.869. 012	35,08 %	509.975.988				
	DO.6993		Peningkatan fasilitas, mutu dan tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat										1.325.00 0.000	350.155.0 00	310.510. 150	154.358 .862	464.869. 012	35,08 %	509.975.988				
		BGD	Tata Kelola Kelembagaan										1.700.00	0	1.700.00	0	1.700.00	100,0	0				



				Publik Bidang Kesehatan	0		0		0	0 %	
			BGD.002	Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	1.700.000	0	1.700.000	0	1.700.000	100,00 %	0
			052	Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1.700.000	0	1.700.000	0	1.700.000	100,00 %	0
		CCB		OM Sarana Bidang Kesehatan	10.000.000	0	0	0	0	0,00 %	10.000.000
			CCB.002	Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan	10.000.000	0	0	0	0	0,00 %	10.000.000



					Masyarakat							
				051	Pelaksanaan Pemeliharaan Alat Kesehatan Labkesmas	10.000.000	0	0	0	0	0,00 %	10.000.000
			DCM		Pelatihan Bidang Kesehatan	84.511.000	0	0	0	0	0,00 %	84.511.000
				DCM.001	Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	84.511.000	0	0	0	0	0,00 %	84.511.000
				052	Pelaksanaan Pelatihan	84.511.000	0	0	0	0	0,00 %	84.511.000
			PEA		Koordinasi	21.020.000	0	0	0	0	0,00 %	21.020.000



				PEA.001	Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Hs)	21.020.000	0	0	0	0	0,00 %	21.020.000
				054	Koordinasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan masyarakat	21.020.000	0	0	0	0	0,00 %	21.020.000
				PEC	Kerja sama	45.696.000	0	0	0	0	0,00 %	45.696.000
				PEC.001	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	45.696.000	0	0	0	0	0,00 %	45.696.000
				051	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama	45.696.000	0	0	0	0	0,00 %	45.696.000



					Nasional							
			QAH		Pelayanan Publik Lainnya	420.643.000	155.000	164.610.200	70.601.200	235.211.400	55,92 %	185.276.600
			QAH.001		Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular	419.643.000	155.000	164.610.200	70.601.200	235.211.400	56,05 %	184.276.600
				051	Surveilans Faktor Resiko Penyakit	419.643.000	155.000	164.610.200	70.601.200	235.211.400	56,05 %	184.276.600
			QAH.003		Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)	1.000.000	0	0	0	0	0,00 %	1.000.000
				051	Analisis data laboratorium	1.000.000	0	0	0	0	0,00 %	1.000.000
			RAB		Sarana Bidang	693.230.	350.000.0	144.199.	83.757.	227.957.	32,88	115.272.388



			Kesehatan		000	00	950	662	612	%		
		RAB.005			Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	693.230.000	350.000.000	144.199.950	83.757.662	227.957.612	32,88 %	115.272.388
				051	Pengadaan Reagen dan BMHP	693.230.000	350.000.000	144.199.950	83.757.662	227.957.612	32,88 %	115.272.388
		UBA		Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah		48.200.000	0	0	0	0	0,00 %	48.200.000
		UBA.001			pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis	48.200.000	0	0	0	0	0,00 %	48.200.000



				penyeleng garaan laboratoriu m kesehatan masyaraka t							
			051	Pembinaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Laboratorium di Wilayah kerja	48.200.0 00	0	0	0	0	0,00 %	48.200.000
	W A	Program Dukungan Manajemen			6.634.88 6.000	0	3.042.79 9.574	306.639 .652	3.349.43 9.226	50,48 %	3.285.446.77 4
	WA.4812			Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas	6.634.88 6.000	0	3.042.79 9.574	306.639 .652	3.349.43 9.226	50,48 %	3.285.446.77 4



			EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	6.448.90 6.000	0	2.989.64 8.374	297.433 .662	3.287.08 2.036	50,97 %	3.161.823.96 4
			EBA.956	Layanan BMN	16.581.0 00	0	0	0	0	0,00 %	16.581.000
				051	Pengelolaan BMN Satker Pusat dan UPT	10.986.0 00	0	0	0	0,00 %	10.986.000
				052	Pengelolaan Layanan Pengadaan/J asa Satker Pusat dan UPT	5.595.00 0	0	0	0	0,00 %	5.595.000
			EBA.958	Layanan Hubungan Masyaraka t dan Informasi	14.905.0 00	0	0	0	0	0,00 %	14.905.000
				052	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama	5.085.00 0	0	0	0	0,00 %	5.085.000



					Satker UPT							
				053	Pengelolaan hubungan Masyarakat Satker UPT	9.820.000	0	0	0	0	0,00 %	9.820.000
				EBA.962	Layanan Umum	11.126.000	0	0	0	0	0,00 %	11.126.000
				060	Layanan umum dan perlengkapan Labkesmas Satker UPT	11.126.000	0	0	0	0	0,00 %	11.126.000
				EBA.963	Layanan Data dan Informasi	5.527.000	0	0	0	0	0,00 %	5.527.000
				052	Data dan Informasi Labkesmas	5.527.000	0	0	0	0	0,00 %	5.527.000
				EBA.994	Layanan Perkantoran	6.400.767.000	0	2.989.648.374	297.433.662	3.287.082.036	51,35 %	3.113.684.964



			001	Gaji dan Tunjangan	4.304.24 1.000	0	1.827.08 6.653	257.319 .135	2.084.40 5.788	48,43 %	2.219.835.21 2
			002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor	2.096.52 6.000	0	1.162.56 1.721	40.114. 527	1.202.67 6.248	57,37 %	893.849.752
		EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal		49.000.0 00	0	49.000.0 00	0	49.000.0 00	100,0 0 %	0
		EBB.951		Layanan Sarana Internal	49.000.0 00	0	49.000.0 00	0	49.000.0 00	100,0 0 %	0
			051	Fasilitasi Perkantoran	49.000.0 00	0	49.000.0 00	0	49.000.0 00	100,0 0 %	0
		EBC	Layanan Manajemen SDM Internal		44.647.0 00	0	4.151.20 0	9.205.9 90	13.357.1 90	29,92 %	31.289.810
		EBC.954		Layanan Manajemen SDM	44.647.0 00	0	4.151.20 0	9.205.9 90	13.357.1 90	29,92 %	31.289.810
			051	Pelayanan	44.647.0	0	4.151.20	9.205.9	13.357.1	29,92	31.289.810



					Kepegawaian	00		0	90	90	%	
		EBD			Layanan Manajemen Kinerja Internal	92.333.0 00	0	0	0	0	0,00 %	92.333.000
				EBD.952	Layanan Perencana an dan Pengangga ran	30.155.0 00	0	0	0	0	0,00 %	30.155.000
				054	Menyusun Rencana Program dan Anggaran Labkesmas Satker UPT	30.155.0 00	0	0	0	0	0,00 %	30.155.000
				EBD.953	Layanan Pemantau an dan Evaluasi	16.581.0 00	0	0	0	0	0,00 %	16.581.000
				055	Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan program	16.581.0 00	0	0	0	0	0,00 %	16.581.000



					Labkesmas Satker UPT							
		EBD.955			Layanan Manajeme n Keuangan	34.382.0 00	0	0	0	0	0,00 %	34.382.000
				051	Penyusunan laporan keuangan Satker UPT	22.862.0 00	0	0	0	0	0,00 %	22.862.000
				053	Pengelolaan perbendahar aan Satker UPT	11.520.0 00	0	0	0	0	0,00 %	11.520.000
		EBD.961			Layanan Reformasi Kinerja	5.674.00 0	0	0	0	0	0,00 %	5.674.000
				051	Pengelolaan RB dan WBK/WBBM Satker UPT	5.674.00 0	0	0	0	0	0,00 %	5.674.000
		EBD.974			Layanan	5.541.00	0	0	0	0	0,00	5.541.000



					Penyeleng garaan Kearsipan	0				%		
				051	Penyelenggar aan Kearsipan	5.541.00 0	0	0	0	0	0,00 %	5.541.000



**Tabel 3.14 Realisasi Belanja Loka Labkesmas Waikabubak
Per Jenis Belanja Tahun 2025**

No	Kode Nama Kegiatan	Keterangan	Jenis Belanja		
			Pegawai	Barang	Modal
1	4812 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Pagu	Rp4.304.241.000	Rp2.934.997.000	Rp50.000.000
		Realisasi	Rp1.965.551.238 45,67%	Rp792.292.308 26,99%	Rp49.000.000 98,00%
		Sisa	Rp2.338.689.762	Rp2.142.704.692	Rp1.000.000
2	6993 Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pagu	Rp0	Rp2.886.103.000	Rp0
		Realisasi	0%	Rp433.429.012 15,02%	0%
		Sisa	Rp0	Rp2.452.673.988	Rp0
GRAND TOTAL		Pagu	Rp4.304.241.000	Rp5.821.100.000	Rp50.000.000
		Realisasi	Rp1.965.551.238 45,67%	Rp1.225.721.320 21,06%	Rp49.000.000 98,00%
		Sisa	Rp2.338.689.762	Rp4.595.378.680	Rp1.000.000



Berdasarkan tabel di atas realisasi anggaran terbesar pada jenis belanja modal 98,00%. Dengan menggunakan persentase realisasi anggaran, Loka Labkesmas Waikabubak dapat memastikan bahwa penggunaan anggaran dilakukan secara efektif dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, serta memberikan informasi yang diperlukan untuk perbaikan dan pengelolaan anggaran Loka Labkesmas Waikabubak selanjutnya.

F. Analisis Efisiensi Sumber Daya

1. Analisis Efisiensi Anggaran

Efisiensi realisasi anggaran Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak tahun 2025 berdasarkan indikator kerja sebesar 52,86% yang secara rinci efisiensi berdasarkan RO sebagai berikut:



Tabel 3.15 Analisis Efisiensi Anggaran Berdasarkan Indikator semester 1 Tahun 2025

Kode	Rincian RO	Capaian RO per RO (CRO)	Alokasi anggaran (AARO)	Realisasi anggaran (RARO)	AARO X CRO	(AARO X CRO)-RARO	Efisiensi (%)
	-1	-2	-3	-4	(5)=(3) x (2)	(6)=(5)-(4)	(7)=(6):(5)*100%
6993	Peningkatan Fasilitas, Mutu, dan Tata Kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat						
Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan							
BGD.002	Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	100%	1.700.000	1.700.000	1.700.000	-	0,00
Sarana Bidang							



Kesehatan							
CCB.002	Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	10.000.000	-	10.000.000	10.000.000	100,00
Pelatihan Bidang Kesehatan							
DCM.001	Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	84.511.000	-	84.511.000	84.511.000	100,00
Koordinasi							
PEA.001	Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Hs)	100%	21.020.000	-	21.020.000	21.020.000	100,00
Kerja sama							



PEC.001	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	100%	45.696.000	-	45.696.000	45.696.000	100,00
Pelayanan Publik Lainnya							
QAH.001	Layanan Deteksi Dini dan Respon Kejadian Penyakit Menular	100%	419.643.000	235.211.400	419.643.000	184.431.600	43,95
QAH.003	Layanan Kewaspadaan Dini Berbasis Laboratorium (HS)	100%	1.000.000	-	1.000.000	1.000.000	100,00
Sarana Bidang Kesehatan							
RAB.005	Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	693.230.000	227.957.612	693.230.000	465.272.388	67,12



Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah							
UBA.001	pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	100%	48.200.000	-	48.200.000	48.200.000	100,00
4812	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan						
Layanan Dukungan Manajemen Internal							
EBA.956	Layanan BMN	100%	16.581.000	-	16.581.000	16.581.000	100,00
EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	100%	14.905.000	-	14.905.000	14.905.000	100,00



EBA.962	Layanan Umum	100%	11.126.000	-	11.126.000	11.126.000	100,00
EBA.963	Layanan Data dan Informasi	100%	5.527.000	-	5.527.000	5.527.000	100,00
EBA.994	Layanan Perkantoran	100%	6.400.767.000	3.287.082.036	6.400.767.000	3.113.684.964	48,65
Layanan Sarana dan Prasarana Internal							
EBB.951	Layanan Sarana Internal		49.000.000	-	49.000.000	49.000.000	
Layanan Manajemen SDM Internal							
EBC.954	Layanan Manajemen SDM Internal	100%	44.647.000	-	44.647.000	44.647.000	100,00
Layanan Manajemen Kinerja Internal							
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	100%	30.155.000	-	30.155.000	30.155.000	100,00
EBD.953	Layanan Pemantauan dan	100%	16.581.000	-	16.581.000	16.581.000	100,00



	Evaluasi						
EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	100%	34.382.000	-	34.382.000	34.382.000	100,00
EBD.961	Layanan Reformasi Kinerja	100%	5.674.000	-	5.674.000	5.674.000	100,00
EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	100%	5.541.000	-	5.541.000	5.541.000	100,00
	Jumlah	100%	7.958.886.000	3.751.951.048	7.958.886.000	4.206.934.952	52,86



Berdasarkan rekapitulasi tabel, capaian kinerja menunjukkan bahwa seluruh target kegiatan berhasil dilaksanakan dengan tingkat pencapaian output 100%. Hal ini menegaskan bahwa dari sisi efektivitas, pelaksanaan program telah berjalan sesuai rencana dan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, tidak terdapat hambatan yang signifikan dalam pencapaian sasaran program, karena semua indikator kinerja dapat dipenuhi secara optimal.

Namun, jika ditinjau dari sisi efisiensi penggunaan anggaran, capaian menunjukkan realisasi sebesar 52,86% dari total alokasi dana yang tersedia. Artinya, meskipun seluruh output dapat tercapai penuh, namun penggunaan anggaran relatif hanya memanfaatkan sebagian dari total yang direncanakan. Kondisi ini dapat dimaknai sebagai bentuk efisiensi yang tinggi, karena kegiatan berhasil dijalankan dengan biaya yang lebih rendah daripada perkiraan awal.

Capaian tersebut memberikan gambaran bahwa pelaksanaan kegiatan tidak hanya efektif dari sisi hasil, tetapi juga efisien dalam penggunaan sumber daya. Meski demikian, tingginya selisih antara anggaran yang dialokasikan dengan yang terealisasi menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam proses perencanaan anggaran. Hal ini penting agar di tahun berikutnya, perhitungan kebutuhan dapat lebih disesuaikan dengan realitas pelaksanaan di lapangan, sehingga alokasi anggaran menjadi lebih presisi dan mencerminkan kebutuhan yang sesungguhnya.

Secara keseluruhan, capaian ini menunjukkan kinerja yang sangat baik: target tercapai penuh dengan efisiensi anggaran lebih dari 50%. Namun demikian, evaluasi tetap diperlukan untuk menyeimbangkan antara efektivitas capaian program dengan ketepatan perencanaan anggaran, sehingga kinerja ke depan dapat semakin optimal baik dari sisi hasil maupun manajemen keuangan.



2. Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan aspek penting yang memiliki potensi besar untuk menjalankan aktivitas organisasi dalam mencapai tujuan sesuai dengan visi dan misi. Mengacu pada Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, ASN terbagi menjadi dua jenis yakni PNS dan PPPK. Analisis beban kerja (ABK) adalah proses untuk menentukan jumlah jam kerja yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan. ABK juga digunakan untuk menentukan jumlah pegawai dan beban kerja yang tepat.

ABK merupakan teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja organisasi. ABK juga merupakan salah satu amanat UU No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN). Hasil ABK digunakan untuk menyusun kebutuhan jumlah dan jenis jabatan PNS dan PPPK.

Berdasarkan peta jabatan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) kebutuhan pegawai di Loka Labkesmas sangat kurang. Dalam peta jabatan Loka Labkesmas ideal kebutuhan pegawai sebanyak 63 formasi dengan jumlah pegawai 127 orang. Sedangkan saat ini di Loka Labkesmas Waikabubak baru terisi 13 formasi dengan jumlah pegawai 27 PNS dan 1 PPPK total pegawai 28 orang pegawai, yang terdiri dari :

Eselon IV	: 2 Orang
JF Teknis	: 13 Orang
JF Administrasi	: 6 Orang
JP Teknis	: 2 Orang
JP Admin	: 5 orang

Jadi gap kebutuhan pegawai di Loka Labkesmas sangat besar, dari jumlah pegawai yang dibutuhkan sebanyak 118 orang pegawai yang ada saat ini baru 40 orang ASN jadi masih terdapat kebutuhan 78 orang pegawai. Untuk formasi yang dibutuhkan sebanyak 63 formasi sedangkan yang terpenuhi baru 21 formasi jadi kekurangan sebanyak 42 formasi. Pada tahun 2025 Loka Labkesmas mendapatkan 15 orang CPNS yang terdiri dari 12 tenaga teknis dan 3 tenaga administrasi.



Matriks jumlah pegawai dan kebutuhan berdasarkan peta jabatan sebagai berikut:

Tabel 3.16 Matriks Jumlah Pegawai dan Kebutuhan berdasarkan Peta Jabatan Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025

No	Jabatan	Jml Saat ini	Kebutuhan	Kurang	Lebih
1	Entomolog Kesehatan Ahli Madya	0	1	1	
2	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	0	2	2	
3	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Madya	0	2	2	
4	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Madya	0	1	1	
5	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	0	2	2	
6	Dokter Ahli Muda	0	1	1	
7	Administrator Kesehatan Ahli Muda	0	1	1	
No	Jabatan	Jml Saat ini	Kebutuhan	Kurang	Lebih
8	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	0	2	2	
9	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	4	5	1	
10	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli	0	1	1	



	Muda				
11	Pranata Kesehatan Ahli Muda Laboratorium	0	5	5	
12	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Muda	0	2	2	
13	Teknisi Elektromedis Ahli Muda	0	1	1	
14	Penyuluh Kesehatan Masyarakat/ Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Muda	0	1	1	
15	Dokter Ahli Pertama	1	2	1	
16	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	2	2	0	
17	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	2	3	1	
18	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	2	4	2	
19	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	1	2	1	
20	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	0	1	1	
21	Pranata Komputer Ahli Pertama	1	1	0	
22	Pranata Kesehatan Ahli Pertama Laboratorium	4	7	3	
23	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli	1	3	2	



	Pertama				
24	Teknisi Elektromedis Ahli Pertama	0	2	2	
25	Penyuluh Kesehatan Masyarakat/ Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	1	2	1	
26	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	0	2	2	
27	Entomolog Kesehatan Mahir	0	1	1	
28	Epidemiolog Kesehatan Mahir	0	1	1	
29	Perawat Mahir	0	1	1	
30	Pranata Hubungan Masyarakat Mahir	0	1	1	
31	Pranata Komputer Mahir	0	1	1	
32	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	0	4	4	
33	Sanitarian/ Tenaga Sanitasi Lingkungan Mahir	0	1	1	
No	Jabatan	Jml Saat ini	Kebutuhan	Kurang	Lebih
34	Teknisi Elektromedis Mahir	0	1	1	
35	Teknisi Litkayasa Mahir	0	0	0	
36	Entomolog Kesehatan Terampil	0	2	2	
37	Epidemiolog Kesehatan Terampil	0	2	2	
38	Perawat Terampil	0	2	2	



39	Pranata Hubungan Masyarakat Terampil	0	1	1	
40	Pranata Komputer Terampil	0	1	1	
41	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	3	6	3	
42	Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil	1	2	1	
43	Teknisi Elektromedis Terampil	1	2	1	
44	Teknisi Litkayasa Terampil	2	0	0	Alih jabatan
45	Penata Kelola Layanan Kesehatan	2	2	0	
46	Pengelola Layanan Kesehatan	0	2	2	
47	Arsiparis Ahli Muda	0	2	2	
48	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama	1	1	0	
49	Arsiparis Ahli Pertama	0	2	2	
50	Perencana Ahli Pertama	1	1	0	
51	Pranata Keuangan APBN Penyelia	1	2	1	
52	Arsiparis Penyelia	0	2	2	
53	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Penyelia	0	1	1	
54	Pranata Keuangan APBN Mahir	0	1	1	
55	Arsiparis Mahir	0	2	2	
56	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Mahir	0	1	1	
57	Penata Laksana Barang	0	1	1	

	Terampil				
58	Pranata Keuangan APBN Terampil	1	1	0	
59	Arsiparis Terampil	1	2	1	
60	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Terampil	0	1	1	
61	Penata Layanan Operasional	1	1	0	
62	Pengelola Layanan Operasional	2	2	0	
63	Operator Layanan Operasional	2	2	0	

G. Penghargaan

Selama melaksanakan program kegiatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Loka Labkesmas Waikabubak telah melaksanakan secara optimal dengan menggunakan sumber daya dan potensi yang dimiliki Loka Labkesmas Waikabubak sebagai salah satu UPT dengan kepatuhan interaksi pelayanan publik Kementerian Kesehatan dengan nilai **74,82** memperoleh predikat **Baik**, dengan masa berlaku Januari 2025 sampai Desember 2027.



Gambar 3.7 Tanda Penghargaan UPT dengan kepatuhan interaksi pelayanan publik Kemenkes



H. Inovasi

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) di Indonesia berperan penting dalam mendukung sistem kesehatan melalui berbagai inovasi yang meningkatkan kualitas layanan laboratorium dan kesehatan masyarakat. Inovasi adalah proses menciptakan, mengembangkan, atau menerapkan ide, metode, atau produk baru yang memberikan nilai tambah atau perubahan signifikan dibandingkan dengan cara-cara sebelumnya. Inovasi bisa terjadi di berbagai bidang, seperti teknologi, pendidikan, bisnis, kesehatan, dan lain-lain.

Ciri-ciri utama inovasi:

1. Kebaruan – ide atau pendekatan yang belum ada sebelumnya atau merupakan perbaikan dari yang sudah ada.
2. Bermanfaat – memberikan solusi terhadap masalah atau meningkatkan efisiensi, kenyamanan, atau produktivitas.
3. Dapat diterapkan – bisa diimplementasikan secara nyata, bukan hanya teori atau konsep.

Jenis-jenis inovasi:

1. Inovasi produk – menciptakan atau menyempurnakan barang/jasa.
2. Inovasi proses – memperbaiki cara produksi atau distribusi.
3. Inovasi model bisnis – mengubah cara perusahaan menciptakan dan menangkap nilai.
4. Inovasi sosial – solusi baru untuk masalah sosial yang lebih efektif atau berkelanjutan



BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Semester 1 Tahun 2025 disusun sebagai bentuk akuntabilitas dan pertanggungjawaban Loka Labkesmas Waikabubak secara berkala. Laporan disampaikan dengan menyampaikan analisis kinerja berdasarkan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Laporan Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak Semester 1 Tahun 2025 disusun sesuai amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, 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.

Berdasarkan capaian kinerja Semester 1 Tahun 2025 masih diperlukan upaya-upaya lebih lanjut untuk mencapai sasaran strategis dan Indikator Sasaran Strategis yang merupakan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Satker Tahun 2025, Indikator Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak berjumlah 11 Indikator. Enam (6) Indikator merupakan penjabaran dari program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan sasaran program meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratodium dalam bentuk kegiatan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat dan sasaran kegiatan berupa meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan. Lima (5) indikator merupakan penjabaran dari program dukungan manajemen dengan sasaran program meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan dalam bentuk kegiatan dukungan manajemen pelaksanaan program dan sasaran kegiatannya yaitu meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya.

Berdasarkan hasil monev IKK triwulan II, sebanyak 10 (90,9%) Indikator Kinerja Loka Labkesmas Waikabubak belum memenuhi target pada semester I dan



baru 1 (9,9%) Indikator kinerja yang telah memenuhi target. Indikator Kinerja yang sudah memenuhi target adalah jumlah presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya (95%). Indikator Kinerja yang belum memenuhi target adalah jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium (0%), pemeriksaan spesimen klinis dan atau sampel (81,9%), presentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas (50%), mengikuti dan lulus PME (50%), jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional (60%), Labkesmas memiliki standar minimal system pengelolaan biorepository (50%), Presentase realisasi anggaran (31,84%), Nilai Kinerja Anggaran (49,64) dan Kinerja implementasi WBK satker (14,03%), persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti (88,65%).

Beberapa hal yang menjadi kendala pencapaian target pada 90,9% indikator kinerja yang belum mencapai target adalah adanya efisiensi dan blokir anggaran, kegiatan berkaitan dengan instansi lain sehingga harus mengikuti jadwal yang telah ditentukan, sarana dan prasarana yang belum mendukung serta adanya keterkaitan antara satu capaian dengan kegiatan lainnya. Upaya yang dapat dilakukan oleh Loka Labkesmas Waikabubak untuk mendorong pencapaian target pada tahun 2025 diantaranya dengan melakukan meningkatkan komitmen di semua pegawai dalam rangka pencapaian target indikator kinerja, peningkatan kapasitas pegawai, melakukan monitoring dan evaluasi, peningkatan sarana dan prasarana, melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait dalam mendukung pencapaian target indikator kinerja satker dan penjadwalan kegiatan kembali guna percepatan pencapaian target kinerja.

Lampiran

1. Perjanjian Kinerja Satker

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
B.	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik		
II	Program : Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program:		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan		
2	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan UPT: Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase realisasi anggaran	96%
		2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA
		3. Kinerja implementasi WBK Satker	75 Skala
		4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		5. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesmas*	95%

Kegiatan	Anggaran
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 2.886.103.000,-
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Rp. 7.289.238.000,-
Total Anggaran DIPA Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak	Rp. 10.175.341.000,-

Jakarta, Januari 2025

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Majematang Mading, S.K.M., M.Ked.Trop

Halaman 2 dari 2



2. Budaya Kerja berAKHLAK

Sudah menjadi kebutuhan hidup, bahwa kerja tanpa ada yang mengawasi dan merasa diawasi adalah tingkatan tertinggi dalam karir individu pegawai untuk menunjukkan eksistensi dirinya sebagai seorang abdi negara yang produktif dan bermanfaat untuk dirinya, institusinya, bangsa dan negara. Menjadikan dirinya sebagai seorang pegawai yang berguna membutuhkan penguatan dan kompetensi yang terus menerus yang dirujuk menjadi *grand design* lembaga agar setiap pegawai memiliki kompetensi yang meningkat sesuai kebutuhan setiap waktu. Perundang-undangan yang setiap saat terbit susul menyusul juga menjadi pegangan didalam peningkatan capaian individu pegawai dan lembaga agar tetap sesuai dengan peraturan yang berlaku termasuk di dalamnya adalah *Core Values* (Nilai-Nilai Dasar) ASN BerAKHLAK.

Pada tanggal 27 Juli 2021 Presiden Joko Widodo meluncurkan *core values* (nilai-nilai dasar) ASN BerAKHLAK yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif. *Core values* ASN menjadi titik tonggak penguatan ASN, baik di pusat maupun daerah. Semangat dari penyeragaman *core values* ini adalah untuk membangun kesadaran, pemahaman hingga akhirnya implementasi budaya kerja sesuai *core values* menjadi *mindset* seluruh ASN dalam menjalankan tugasnya. dan *employer branding* ASN “Bangga Melayani Bangsa” sebagai wujud nyata dari strategi penguatan budaya kerja lewat transformasi pengelolaan ASN menuju pemerintahan berkelas dunia (*world class government*) dan semangat melaksanakan ketentuan perundang-undangan tentang ASN (UU 5 Tahun 2014). Untuk mendukung keterlaksanaannya di tataran kerja di lapangan, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi kemudian menerbitkan Surat Edaran Nomor 20 tahun 2021 sebagai landasan hukum dan pedoman pengimplementasiannya bagi setiap komponen ASN baik instansi pemerintah di tingkat kementerian, lembaga maupun instansi daerah.

MENPAN-RB pada tahun 2024 menargetkan penguatan budaya BerAKHLAK dan merumuskan langkah strategis upaya pencapaian tersebut ke dalam sepuluh (10) langkah yang dilakukan secara bertahap di tahun 2022 melalui (1) Penguatan komitmen lewat penyelenggaraan forum pimpinan, (2) Penyelarasan sistem yang dimulai lewat Sosialisasi Sistem Penilaian Individu *Core Values* BerAKHLAK dalam SKP berdasarkan



Permenpan RB No. 6 Tahun 2022, (3) Perubahan individu yang dihasilkan lewat pelatihan Internalisasi Ber-AKHLAK, (4) Pemetaan Budaya yang dicapai lewat sosialisasi & partisipasi pengisian pengukuran kesehatan budaya organisasi / indeks BerAKHLAK, *Employee Engagement & Employer Branding*, (5) Penentuan Agenda Perubahan dalam penyusunan *roadmap*, rencana aksi program aktivitas budaya dan anggaran biaya, (6) Pengelolaan Agen Perubahan lewat aktivitas tim agen perubahan, (7) Eksekusi rencana aksi dalam sosialisasi *roadmap*, rencana aksi, simbol/artefak ke setiap ASN di instansi pemerintah, (8) Kampanye berkelanjutan lewat perancangan media dan materi serta implementasi komunikasi BerAkhlak, (9) Monitoring & Evaluasi berkala dalam forum komunikasi berkala tim agen perubahan serta pelaporan program sosialisasi, internalisasi, dan aktivitas budaya BerAKHLAK, dan (10) Penghargaan melalui penganugerahan penghargaan atas pencapaian Indeks Budaya BerAKHLAK. Kesepuluh langkah strategis yang ditetapkan oleh MENPAN-RB merupakan upaya untuk mencapai target tahap aktivasi / aktualisasi pelaksanaan budaya Ber-AKHLAK di tahun 2023. BBPMP Jateng sebagai salah satu instansi di bawah Kemendibudristek pada setiap apel pagi hari Senin telah mengkampanyekan *Core Values* (Nilai-Nilai Dasar) ASN BerAKHLAK kepada seluruh pegawainya agar ini dijadikan pedoman sebagai pegangan dalam bekerja dan melayani.

Core Values (Nilai-nilai Dasar) ASN BerAkhlak Sebagai Patokan. Perlu disepakati patokan besar apa yang dipakai oleh lembaga sebagai payung besar yang sifatnya umum dalam melaksanakan WFA. WFA atau *Work From Anywhere* yaitu bekerja dan melaksanakan pekerjaan dari mana saja, maksudnya tidak hanya dari rumah tapi juga bisa melaksanakan pekerjaan di tempat-tempat lainnya. Ketika lembaga kerja model WFA diterapkan, semua pegawai memiliki landasan filosofis yang menyatu dalam dirinya ketika bekerja dan mencapai indikator kinerja utama (IKU) dan Sasaran kegiatan setiap tahun berjalan sesuai dengan program dan ketersediaan anggaran. Untuk itu diperlukan pendalaman Panduan Perilaku *Core Values* ASN BerAKHLAK sebagai kebutuhan mendasar bagi pegawai agar, tulisan panduan perilaku ini tidak sekedar dibaca tetapi terinternalisasi pada setiap individu pegawai agar bisa melaksanakan dengan sebaik-baiknya dalam mencapai kinerja bermutu sebagai bagian dari tuntutan mencapai Visi, Misi dan Tujuan lembaga.



Isi *Core Values* (Nilai-nilai Dasar) ASN BerAkhlak yang harus dipahami dan di internaliasi agar menjadi landasan filosofi bekerja pegawai adalah sebagai berikut:

a. Berorientasi Pelayanan

Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan. Melakukan perbaikan tiada henti.

Loka Labkesmas Waikabubak bukan merupakan kantor yang secara langsung memberikan layanan kepada masyarakat, namun sejak adanya perubahan tugas pokok dimana tidak hanya menghasilkan laporan penelitian tetapi juga harus dapat dimanfaatkan oleh stakeholder, maka hasil penelitian atau kajian harus diformulasikan menjadi sebuah rekomendasi yang rencana diadvokasikan dan akan bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat.

Pada tahun 2024 akan dihasilkan 5 rekomendasi kebijakan yang akan diadvokasikan pada 8 kabupaten di Propinsi NTT yaitu Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Sumba Timur, Belu, Kabupaten Kupang, Kota Kupang, TTS. Dengan adanya perubahan ini menunjukkan bahwa kantor Loka Labkesmas Waikabubak akan berupaya untuk lebih berupaya memahami kebutuhan Masyarakat, Dimana setiap bentuk kegiatan penelitian ataupun kajian yang sebelum dilakukan perlu meminta masukan terhadap permasalahan dibidang Kesehatan yang sedang dialami masyarakat. Dengan memberikan rekomendasi kebijakan kepada stakeholder di daerah, Loka Labkesmas Waikabubak telah berupaya memberikan pelayanan secara tidak langsung kepada Masyarakat melalui pemberian rekomendasi kebijakan yang secara cepat diberikan dan menjadi solusi pemecahan masalah kesehatan di daerah.

b. Akuntabel

Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, serta disiplin dan berintegritas tinggi. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien. Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.

Pembentukan tim SKI, SPIP dan UPG di satuan kerja merupakan wujud komitmen pimpinan dan seluruh staf Kantor Loka Labkesmas Waikabubak untuk



mewujudkan pelaksanaan tugas secara akuntabel. Pembentukan tim verifikator terhadap SPj (surat pertanggungjawaban) keuangan Loka Labkesmas Waikabubak juga merupakan bentuk upaya pelaksanaan tugas secara akuntabel, dimana verifikator tidak hanya memeriksa kelengkapan dokumen tetapi sekaligus memberikan keyakinan bahwa betul sebuah kegiatan itu dilaksanakan dengan benar. Keseluruhan tim yang dibentuk merupakan Upaya internal untuk melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, serta disiplin dan berintegritas tinggi.

c. Kompeten

Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah. Membantu orang lain belajar. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.

Loka Labkesmas Waikabubak akan terus mengalami perubahan terutama dalam tugas pokok dan fungsi. Seiring dengan berjalannya waktu, tugas pokok dan fungsi tersebut tidak hanya melakukan pemeriksaan laboratorium tetapi bagaimana hasil surveilans tersebut akan memberikan andil bagi meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, hasil surveilans tidak sebatas pada pemeriksaan laboratorium, tetapi harus diformulasikan dalam bentuk rekomendasi kebijakan yang perlu diadvokasi dan sedapat mungkin dapat menjadi rekomendasi kebijakan yang dibuktikan dengan adanya regulasi oleh stakeholder sebagai bentuk pemanfaatannya.

Tentu dengan adanya perubahan yang terus terjadi, sudah menjadi tugas tugas pimpinan dan seluruh staf Kantor Loka Labkesmas Waikabubak untuk meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah. Upaya meningkatkan kompetensi diri itu ditandai dengan adanya upaya mengikutkan staf dalam kegiatan pelatihan, magang, workshop, seminar, pertemuan-pertemuan yang keseluruhannya mengarah pada Upaya meningkatkan kompetensi diri.

Pelaksanaan tugas yang baru sebagai laboratorium Kesehatan Masyarakat, secara perlahan seluruh staf terutama tenaga teknis dituntut untuk mempersiapkan



diri dengan peningkatan kemampuan teknis dan pengadaan sarana pendukung laboratorium.

d. Harmonis

Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya. Suka menolong orang lain. Membangun lingkungan kerja yang kondusif.

Pegawai Kantor Loka Labkesmas Waikabubak memiliki keragaman baik dari segi agama dan kepercayaan serta suku bangsa. Saat ini, pegawai Loka yang beragama Islam 7 orang, Katolik 7 orang, Protestan 13 orang dan Hindu 1 orang. Sementara dilihat dari suku bangsa, ada Timor, Sabu, Flores, Alor, Sumba, Sasak, Bali, Jawa, Sunda Bugis, dan Minahasa. Selain keragaman suku dan agama, pegawai Loka Labkesmas Waikabubak juga memiliki latar belakang dan Tingkat Pendidikan yang berbeda-beda. Walaupun terdapat keberagaman, namun sikap saling menghargai berjalan dengan baik dan hal ini mendukung untuk terciptanya suasana kerja yang kondusif.

e. Loyal

Memegang teguh ideologi Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setia kepada NKRI serta pemerintahan yang sah. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara, serta menjaga rahasia jabatan dan negara.

Pimpinan dan seluruh staf kantor Loka Labkesmas Waikabubak memegang teguh ideologi Pancasila dan UUD Negara Republik Indonesia. Beberapa kegiatan yang dilakukan secara rutin sebagai perwujudan sikap loyal adalah dilaksanakannya apel pagi setiap hari Senin, setiap tanggal 17, perayaan HUT RI dan hari-hari lain yang sudah ditetapkan. Perayaan HUT RI biasanya diikuti oleh seluruh pegawai Loka Labkesmas Waikabubak dengan bergabung dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Sumba Barat baik pengibaran pada pagi hari maupun penurunan bendera pada sore hari tanggal 17 Agustus. Kegiatan apel pagi setiap pekan pada hari Senin dan setiap bulan pada tanggal 17, dilaksanakan secara mandiri di halaman Kantor Loka Labkesmas Waikabubak dalam kegiatan apel yang dilaksanakan secara mandiri,



dilakukan pembacaan teks Pancasila dan Panca Prasetya Korpri sebagai wujud aspek loyal dari seluruh pegawai.

f. Adaptif

Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas. Bertindak proaktif.

Loka Labkesmas Waikabubak terus mengalami perubahan terutama dalam tugas pokok dan fungsi sehingga secara institusi maupun individual dituntut untuk cepat melakukan penyesuaian diri terhadap perubahan yang terjadi.

g. Kolaboratif

Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah. Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama.

Loka Labkesmas Waikabubak senantiasa melakukan kolaborasi yang menekankan keterbukaan dalam menerima kontribusi dari pihak-pihak yang berbeda, baik individu maupun organisasi, dengan tujuan menciptakan nilai tambah yang lebih besar. Kolaborasi melibatkan penggunaan berbagai sumber daya secara efektif agar hasil yang dicapai dapat lebih optimal.

3. Peta Jabatan Loka Labkesmas Waikabubak

Pegawai 28 orang terdiri dari :		
Es.I : 0	Es.III : 0	JF : 15
Es.II : 0	Es.IV : 2	JP : 11

Keterangan :	
KLS :	Kelas Jabatan
B :	Besetting (Keadaan Pegawai)
K :	Kebutuhan (Berdasarkan ABK)
+/- :	Salah

KEPALA LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT WAIKABUBAK Kelas 11

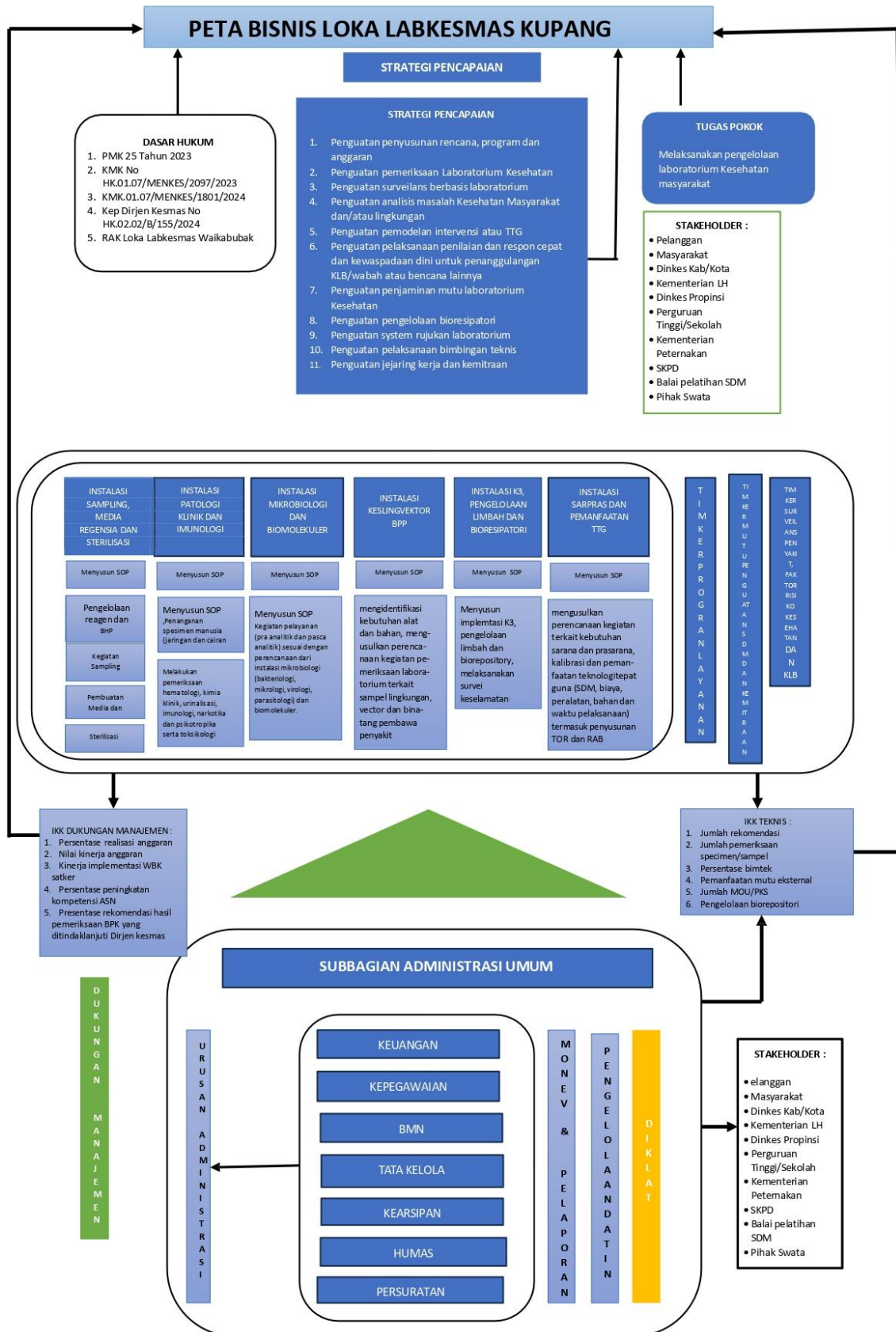
Jabatan	KLS	B	K	+/-
Entomolog Kesehatan Ahli Madya	11	0	1	-1
Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	11	0	2	-2
Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Madya	11	0	2	-2
Sanitarian/Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Madya	11	0	1	-1
Analisis Pengelolaan Keuangan APBN/Pengawas Keuangan Negara Ahli Muda	10	0	2	-2
Dokter Ahli Muda	10	0	1	-1
Administrator Kesehatan Ahli Muda	9	0	1	-1
Entomolog Kesehatan Ahli Muda	9	0	2	-2
Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	9	4	5	-1
Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Muda	9	0	1	-1
Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	9	0	5	-5
Sanitarian/Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Muda	9	0	2	-2
Teknisi Elektromedis Ahli Muda	9	0	1	-1
Penyuluh Kesehatan Masyarakat/Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Muda	9	0	1	-1
Dokter Ahli Pertama	9	0	2	-2
Administrator Kesehatan Ahli Pertama	8	0	2	-2
Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	8	2	3	-1
Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	8	2	4	-2
Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	8	1	2	-1
Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	8	0	1	-1
Pranata Komputer Ahli Pertama	8	0	1	-1
Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	8	2	7	-5
Sanitarian/Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama	8	0	3	-3
Teknisi Elektromedis Ahli Pertama	8	0	2	-2
Penyuluh Kesehatan Masyarakat/Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	8	0	2	-2
Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	8	0	2	-2
Entomolog Kesehatan Mahir	7	0	1	-1
Epidemiolog Kesehatan Mahir	7	0	1	-1
Perawat Mahir	7	0	1	-1
Pranata Hubungan Masyarakat Mahir	7	0	1	-1
Pranata Komputer Mahir	7	0	1	-1
Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	7	0	4	-4
Sanitarian/Tenaga Sanitasi Lingkungan Mahir	7	0	1	-1
Teknisi Elektromedis Mahir	7	0	1	-1
Entomolog Kesehatan Terampil	6	0	2	-2
Epidemiolog Kesehatan Terampil	6	0	2	-2
Perawat Terampil	6	0	2	-2
Pranata Hubungan Masyarakat Terampil	6	0	1	-1
Pranata Komputer Terampil	6	0	1	-1
Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	6	0	6	-6
Sanitarian/Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil	6	0	2	-2
Teknisi Elektromedis Terampil	6	0	2	-2
Teknisi Litkayasa Terampil	6	2	0	2
Penata Kelola Layanan Kesehatan	7	2	2	0
Pengelola Layanan Kesehatan	6	2	2	0

Keterangan :
 * : JF penyetaraan
 ** : JP dengan Kualifikasi Pendidikan SLTA/Sederajat
 *** : JP dengan Kualifikasi Pendidikan SLTP/Sederajat

Kepala Subbagian Administrasi Umum Kelas 10

Jabatan	KLS	B	K	+/-
Arsiparis Ahli Muda	9	0	2	-2
Analisis Pengelolaan Keuangan APBN/Pengawas Keuangan Negara Ahli Pertama	8	0	1	-1
Arsiparis Ahli Pertama	8	0	2	-2
Perencana Ahli Pertama	8	0	1	-1
Pranata Keuangan APBN/Pengawas Keuangan Negara Penyelia	9	1	2	-1
Arsiparis Penyelia	8	0	2	-2
Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Penyelia	8	0	1	-1
Pranata Keuangan APBN/Pengawas Keuangan Negara Mahir	8	0	1	-1
Arsiparis Mahir	7	0	2	-2
Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Mahir	7	0	1	-1
Penata Laksana Barang/Pengawas Keuangan Negara Terampil	7	0	1	-1
Pranata Keuangan APBN/Pengawas Keuangan Negara Terampil	7	1	1	0
Arsiparis Terampil	6	0	2	-2
Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Terampil	6	0	1	-1
Penata Layanan Operasional	7	2	2	0
Pengelola Layanan Operasional	6	2	2	0
Operator Layanan Operasional	5	3	3	0

4. Peta Bisnis Loka Labkesmas Waikabubak



5. Dokumentasi
 - a. Monev WBK



Gambar 1. Dokumentasi Zoom Monev WBK TW II

- b. Monev IKK TW II



Gambar 2. Dokumentasi Zoom Monev IKK

- c. Apel Senin Pagi



Gambar 3. Apel Senin Pagi



d. Pertemuan / Rapat



Gambar 4. Pertemuan/ Rapat

e. Penerimaan CPNS



Gambar 5. Penerimaan CPNS 2025

g. Pelaksanaan kegiatan surveilans malaria



Gambar 6. Penerimaan CPNS 2025

h. Pelaksanaan Surveilans Leptospirosis



Gambar 7. Persiapan Pemasangan Perangkap tikus

j. Pelaksanaan Kegiatan Tindak Lanjut Hanta Virus bersama Tim BB Labkesling Salatiga



Gambar 8. Proses Identifikasi tikus

k. Pelaksanaan kegiatan surveilans kecacingan



Gambar 9. Proses pengambilan darah jari

I. Pelaksanaan kegiatan surveilans DBD



Gambar 10. Pengambilan jentik nyamuk *Aedes spp.*

m. Pelaksanaan kegiatan surveilans HIV



Gambar 11. Proses Pengambilan Darah Jari pada ABK Kapal

n. Kegiatan BIMTEK Surveilans Vektor Berbasis Laboratorium



Gambar 12. Zoom BIMTEK Surveilans Vektor Berbasis Laboratoeium

