



**Kemenkes**

**RENCANA AKSI KEGIATAN  
LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT  
WAIKABUBAK TAHUN 2025-2029**



**2045**

INDONESIA 2045

**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah yang Maha Kuasa atas berkah dan Rahmat-Nya sehingga dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak Tahun 2025-2029 ini dapat terselesaikan. Rencana Aksi Kegiatan ini mengacu pada Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 – 2029 dapat diselesaikan. RAP ini merupakan penjabaran dari Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 dan dalam penyusunannya mengacu kepada Permen PPN/ Bappenas No. 10 Tahun 2023.

Renstra Kementerian Kesehatan untuk digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu lima tahun. Selanjutnya Renstra Kementerian Kesehatan agar dijabarkan dalam bentuk Rencana Aksi Program (RAP) di tingkat Eselon I dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) di tingkat Eselon II dan Unit Pelaksana Teknis (UPT).

Rencana Aksi Kegiatan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak diharapkan menjadi salah satu panduan dalam penyusunan perencanaan kegiatan. Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan pemikiran dan kerja kerasnya dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Loka Labkesmas Waikabubak tahun 2025 s/d 2029.

Waikabubak, April 2025

Kepala Loka Labkesmas Waikabubak



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

## DAFTAR ISI

Halaman cover .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar isi .....	iii
Daftar Tabel .....	ii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	2
B. Tujuan Penyusunan RAK .....	2
C. Gambaran Umum .....	2
D. Potensi dan Permasalahan .....	6
<b>BAB II VISI, MISI TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS</b>	
A. Visi Kementerian Kesehatan .....	10
B. Misi Kementerian Kesehatan.....	10
C. Tujuan Kementerian Kesehatan .....	10
D. Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan .....	11
<b>BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN</b>	
A. Rencana Kegiatan .....	19
B. Strategi Sasaran.....	20
C. Analisis SMART Indikator Kinerja Kegiatan dan analisis SMART.....	20
D. Defenisi Operasional dan cara Perhitungan Indikator .....	23
E. Kerangka Logis Kerja .....	27
F. Kerangka Pendanaan .....	29
<b>BAB IV PEMANTAUAN EVALUASI DAN PENGENDALIAN KEGIATAN</b>	
A. Pemantauan .....	30
B. Evaluasi .....	31
C. Pengendalian .....	31
D. Rencana Kerja Target Prioritas Pembangunan Zona Integristas Labkesmas Waikabubak.....	31
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>34</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan di Indonesia dipengaruhi oleh transisi epidemiologi, transisi demografi, krisis nasional multi dimensi, konflik antar kelompok masyarakat, serta desentralisasi dengan konsekuensi perubahan peran pusat dan daerah. Transisi epidemiologi di Indonesia menimbulkan beban ganda bagi pemerintah, karena di saat penyakit infeksi masih belum dapat sepenuhnya diatasi namun penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh gangguan metabolis medan generative juga meningkat. Hal ini merupakan tantangan yang besar bagi penelitian dan pengembangank esehatan untuk bisa berperan dalam memberikan masukan IPTEK maupun kebijakan kesehatan agar dapat mengatasi permasalahan tersebut.

Perkembangan permasalahan kesehatan dan penyakit-penyakit endemis lainnya, memerlukan berbagai upaya penanggulangan. Namun upaya penanggulangan tersebut belum memperlihatkan dampak yang optimal terhadap penurunan prevalensinya. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah keadaan geografis Indonesia yang secara alami membentuk keragaman tipe ekologi dan kehidupan. Keragaman ini menyebabkan terciptanya variasi faktor- faktor epidemiologis yang meliputi perubahan lingkungan dari waktu ke waktu, perbedaan social budaya dan perbedaan kerentanan penyakit.

Peningkatan status kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator utama dalam pembangunan kesehatan. Terdapat beberapa indikator utama yang mencerminkan status kesehatan ibu dan anak antara lain AKI, AKB dan Stunting.

Selama periode sebelumnya, terjadi perbaikan yang ditunjukkan melalui penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (SUPAS) menjadi 189 per 100.000 pada tahun 2020 (SP2020 Long Form), dan penurunan prevalensi stunting balita menjadi 19,8% pada tahun 2024 (SSG) dari 21,5% pada 2023 (SKI).

Penurunan angka kematian bayi dan balita mencerminkan kemajuan signifikan dalam peningkatan kesehatan anak di Indonesia. Angka Kematian Neonatal (AKN) menurun dari 15 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (SDKI) menjadi 9,3 pada 2020 (SP2020-LF), melampaui target SDGs 2030 sebesar 12. Angka Kematian Balita (AKBa) juga turun dari 26 (2015, SUPAS) menjadi 19,83 pada 2020, telah melebihi target SDGs sebesar 25. Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan tren penurunan dari 22 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada periode yang sama dan diperkirakan dapat mencapai target SDGs sebesar 12 pada

Agar arah kebijakan pelaku pembangunan bidang kesehatan searah dengan tujuan Pembangunan Nasional telah disusun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 yang merupakan dokumen perencanaan yang memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Kementerian Kesehatan.

Salah satu program prioritas transformasi layanan primer yaitu revitalisasi struktur dan jejaring layanan kesehatan primer serta 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, kedalam sebuah jaringan laboratorium kesehatan masyarakat.

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

## **B. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi**

Tujuan penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025-2029 adalah untuk :

1. Memberikan panduan dan acuan dalam manajemen program Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pembiayaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.
2. Memberikan informasi mengenai kontribusi dalam prasyarat dan evaluasi untuk program Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak sampai tahun 2024.
3. Memberikan dasar dalam penilaian akuntabilitas kinerja program Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak.
4. Mengembangkan prioritas, arah dan panduan substansi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak yang harus dilakukan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat melalui suatu tahapan kegiatan dan aktivitas.

## **C. Gambaran Umum**

### **a. Organisasi.**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis ( UPT) Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat. UPT Bidang Labkesmas secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan

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

Klasifikasi UPT Bidang Labkesmas meliputi:

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

UPT Bidang Labkesmas mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat. Selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat, UPT Bidang Labkesmas juga mendukung pelaksanaan tugas dari unit organisasi jabatan pimpinan tinggi madya yang berkesesuaian di lingkungan Kementerian Kesehatan setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.

Dalam melaksanakan tugas pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat., UPT Bidang Labkesmas 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; pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- m) pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas.

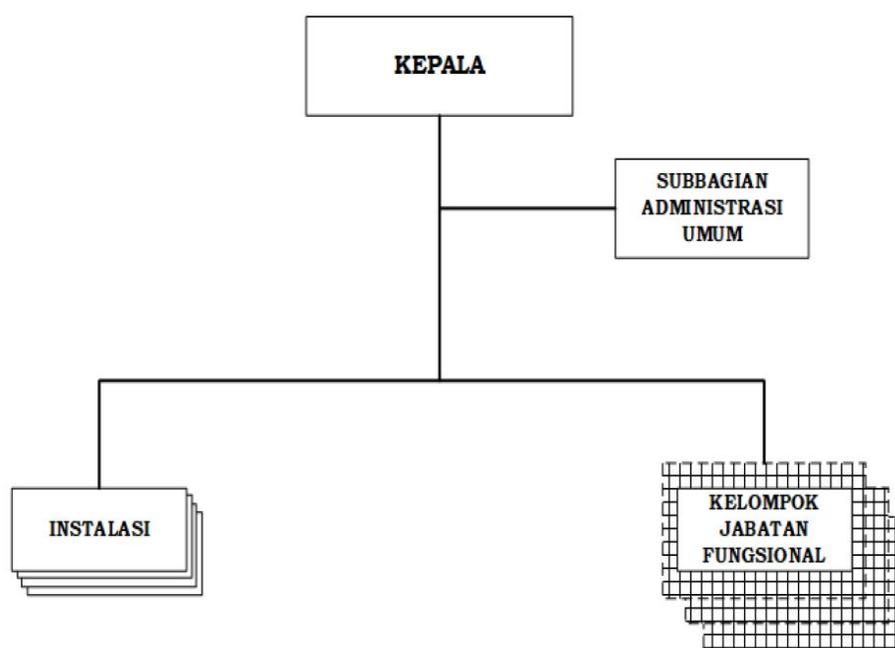
Selain menyelenggarakan fungsi UPT Bidang Labkesmas juga dapat menyelenggarakan fungsi uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tugas dan fungsi pokok Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak yang sesuai dengan fungsi World Health Organization (WHO) meliputi :

- 1) Melakukan pemeriksaan specimen klinik dan non klinik.;
- 2) Melakukan pengujian sampel;
- 3) Surveylans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon, wabah dan bencana;
- 4) Melakukan pengelolaan dan analisis data laboratorium;
- 5) Melakukan komunikasi dengan pemangku kepentingan;
- 6) Penguatan kapasitas Sumber Daya Manusia;

- 7) Pengelolaan logistik khusus laboratorium;
- 8) Penjaminan mutu laboratorium Kesehatan;
- 9) Pengkoordinasian jejaring laboratorium Kesehatan;
- 10) Melakukan kerjasama dengan Lembaga/ Institusi Nasional dan/ atau Internasional;
- 11) Pengelolaan *Biorepository* spesimen klinik dan sampel
- 12) Analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium;
- 13) Pengembangan teknologi tepat guna;

### Struktur Organisasi UPT Bidang Labkesmas



Gambar 1. Struktur Organisasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak

#### b. Sumber Daya Manusia

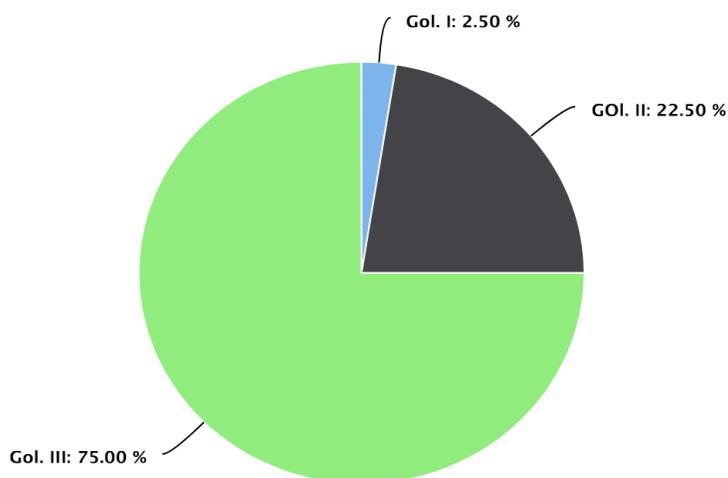
Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis ( UPT) Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Susunan organisasi UPT Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat terdiri atas:

- a. Subbagian Administrasi Umum; dan
- b. Kelompok Jabatan Fungsional

Tabel 1 Jumlah dan Persentase Pegawai Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2025

Jenjang Pendidikan	PNS		PPPK	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Strata Doktor	1	2,5		
Strata Magister	5	12,5		
Strata Sarjana/Diploma 4	21	52,5	1	2,5
Diploma 3	9	22,5		
SMA	4	10,0		
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>2,5</b>

Pada tahun 2025 jumlah pegawai pada Loka Labkesmas Waikabubak sebanyak 40 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan strata Doktor baru 1 orang, S2 sebanyak 5 orang dan S1 sebanyak 21 orang, D3 sebanyak 9 orang dan sisanya 4 orang berpendidikan SMA atau sederajat.



Gambar 2 Jumlah Pegawai Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak menurut golongan Tahun 2025

Jumlah pegawai Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak tahun 2025 sebanyak 40 pegawai jika dijabarkan berdasarkan golongan sebagian besar golongan 3 yaitu 75,0% dan masih terdapat sebanyak 2,5% bergolongan 2,5%.

Jika dilihat dari peta jabatan sesuai dengan fungsi Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak tenaga pada analisis Kesehatan masih sangat kurang dan belum tersedia tenaga dokter sebagai penanggungjawab laboratorium.

**a. Sumber Daya Anggaran**

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak akan mengajukan anggaran sesuai tugas pokok dan fungsi, serta rencana pengembangan sarana dan prasarana sesuai dengan roadmap yang telah ditetapkan sebelumnya. Tahun 2025 pada awal masa renstra Loka Labkesmas Waikabubak mendapatkan dukungan anggaran sebesar Rp 10,175,341,000 rupiah.

**b. Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana (sarpras) Loka Litbang Kesehatan Waikabubak menjadi penunjang keberhasilan pencapaian target dan output. Luas lahan yang dimiliki oleh Loka Laboratorium Kesehatan Waikabubak sebesar 5.000 m<sup>2</sup>. Luasan ini mencakup berbagai bangunan, seperti kantor, laboratorium, dan fasilitas penunjang lainnya. Saat ini, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak memiliki fasilitas yang memadai untuk memastikan kualitas alat kesehatan dan sarana kesehatan sebagai tier 4. Berikut fasilitas yang dimiliki oleh Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak:

- 1) Gedung kantor
- 2) Gedung pertemuan
- 3) Gedung laboratorium yang terdiri dari
  - a) Instalasi mikrobiologi dan biomolekular
  - b) Instalasi Patologi klinik dan Immunologi
  - c) Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

- d) Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah dan Biorepository
- e) Instalasi Sarana Prasarana, Kalibrasi dan Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna.
- f) Instalasi Sampling, Media, Reagensia dan Sterilisasi
- 4) Kendaraan bermotor roda 2 sebanyak 3 unit dan roda 4 sebanyak 2 unit.

#### **D. Potensi dan Pemasalahan**

Loka laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak merupakan UTP dibawa Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang memiliki tugas pengelolaan laboratorium Kesehatan Masyarakat tier 4 wilayah NTT dan NTB. UPT Loka Labkesmas Waikabubak menjalankan 13 fungsi Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Berikut potensi permasalahan yang kemungkinan akan dihadapi oleh Loka laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak.

##### **a. Pusat Rujukan Regional**

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat berfungsi sebagai pusat rujukan nasional untuk analisis dan penegakan diagnosis penyakit dan permasalahan kesehatan lingkungan serta Binatang pembawa penyakit.

##### **b. Pengembangan Metode dan Teknologi Tepat Guna**

Sebagai Tier 4, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat memiliki potensi untuk menjadi pusat pengembangan metode analisis baru dan teknologi teknologi tepat guna dalam deteksi, pengujian atau pemeriksaan baik untuk sampel klinik, lingkungan maupun binatang pembawa penyakit.

##### **c. Pengembangan Sumber Daya Manusia**

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat dapat menjadi pusat pelatihan dan magang dan pelaksanaan kerjasama penelitian atau kajian masalah Kesehatan Masyarakat berbasis laboratorium bersama dengan jejaring dan jaringan laboratorium.

##### **d. Kolaborasi mitra atau jejaring laboratorium**

Kolaborasi dan sinergisme dengan jejaring dan mitra sebagai potensi pengembangan dan pelaksanaan pelayanan laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk menjawab berbagai tantangan kebutuhan dalam pelayanan laboratorium Kesehatan Masyarakat di Tengah tantangan permasalahan Kesehatan dan pergeseran pola penyakit.

##### **e. Pusat Data dan Informasi**

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat waikabubak bisa menjadi pusat pengumpulan dan analisis data laboratorium regional. Data ini sangat penting untuk pembuatan kebijakan, pemantauan dan trend masalah kesehatan, dan respons terhadap kejadian luar biasa dan peningkatan kasus.

##### **f. Inovasi**

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak dapat menjadi inovator teknologi bidang laboratorium Kesehatan Masyarakat, mencakup pengembangan

produk baru, solusi teknologi untuk permasalahan Kesehatan masyarakat, dan komersialisasi inovasi.

Dengan mengoptimalkan potensi-potensi tersebut, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak bisa memberikan kontribusi dalam bidang kesehatan masyarakat baik di tingkat provinsi, regional maupun internasional. Selain peluang untuk menjadikan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebagai pusat rujukan untuk regional 6 provinsi NTT dan NTB. Terdapat beberapa tantangan yang dihadapi sebagai laboratorium rujukan baik dari aspek teknis, kelembagaan operasional, dan manajerial, yaitu :

a. Penguatan dan Penataan Kelembagaan

**Laboratorium Kesehatan Masyarakat** merupakan laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan pengujian sampel sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan kesehatan masyarakat dengan mengacu pada standar WHO. Pemeriksaan laboratorium bertujuan untuk Skrining, Diagnosis, Follow Up, Surveillance Quality Assurance, Research and Development untuk mendukung pencapaian tersebut perlu didukung dengan sarana prasarana dan pelatan laboratorium serta SDM yang memadai. Sarana prana serta pelatan laboratorium yang masih kurang serta kualitas dan jumlah SDM laboratorium kesehatan masyarakat tier 4 masih kurang memadai.

b. Standar dan Sertifikasi

1) Memenuhi Standar Internasional

Fungsi laboratorium Kesehatan Masyarakat merupakan fungsi baru dari peralihan penelitian dan pengembangan Kesehatan. Oleh karena itu merupakan suatu tantangan dalam memenuhi standar internasional laboratorium tier 4.

Sebagai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tier 4 harus memenuhi standar standar internasional seperti ISO 17025, yang mengatur persyaratan umum untuk kompetensi laboratorium pengujian dan kalibrasi. ISO 15189 standar internasional ISO 15189 ini adalah standar emas untuk sertifikasi laboratorium medis karena mencakup persyaratan manajemen dan teknis yang diperlukan untuk menilai kompetensi personel. Standar ini menetapkan seperangkat persyaratan manajemen mutu yang ketat khusus untuk laboratorium di setiap tingkat sistem perawatan kesehatan. ISO 17043 untuk penilaian Penilaian kesesuaian — Persyaratan umum untuk kompetensi penyedia pengujian kecakapan

2) Akurasi dan Validitas Data

Menjamin bahwa semua data yang dihasilkan akurat, valid, dan dapat dipercaya, sesuai dengan standar yang berlaku.

c. Teknologi dan Peralatan

1) Pemeliharaan dan Kalibrasi

Untuk dapat menjalankan fungsinya dengan baik Labkesmas Waikabubak perlu memastikan semua peralatan laboratorium modern dan canggih berfungsi dengan baik dan terkalibrasi secara teratur.

Tantangan yang akan dihadapi pada pemeliharaan peralatan laboratorium dan kalibrasi belum tersedianya tenaga Teknik elektromedik yang untuk pemeliharaan peralatan laboratorium dan juga untuk kalibrasi peralatan secara berkala masih sangat terbatas unit kalibrasi yang terakreditasi yang menyediakan jasa kalibrasi peralatan laboratorium di wilayah provinsi NTT dan NTB.

#### 2) Pembaharuan Teknologi

Mengikuti perkembangan teknologi terbaru untuk memastikan metodologi pengujian yang paling efisien dan akurat.

#### d. Sumber Daya Manusia

Tantangan yang dihadapi adalah ketersediaan SDM teknis laboratorium seperti masih kurangnya tenaga ATLM dan belum tersedia tenaga dokter patologi klinik dan mikrobiologi klini untuk mengatasi kendala tersebut beberapa langkah yang diambil diantaranya.

##### 1) Kompetensi Staf

Melatih staf untuk memastikan mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan pengujian sesuai standar tinggi.

##### 2) Retensi Tenaga Ahli

Menjaga tenaga ahli agar tidak berpindah ke institusi lain, yang sering kali menawarkan kompensasi lebih tinggi atau peluang karir yang lebih menarik.

##### 3) Pengadaan pemenuhan SDM melalui CPNS dan P3K.

#### e. Pengelolaan Sampel dan Data

Tantangan yang dihadapi dalam pengolahan sampel belum adanya juknis tentang pengiriman sampel rujukan dari laboratorium Tingkat bawah dan tidak tersedianya anggaran pengiriman sampel dan biaya pemeriksaan specimen atau sampel rujukan belum tersedia. Manajemen data memiliki tantangan tersendiri manajemen data pelayanan harus terintegrasi hal ini membutuhkan inovasi dalam mengembangkan manajemen data pelayanan. Hal yang dapat dilakukan adalah dengan Langkah sebagai berikut.

##### 1) Manajemen Sampel

Memastikan rantai pengawasan yang ketat dan pengelolaan sampel yang efisien untuk mencegah kontaminasi dan kehilangan sampel.

##### 2) Keamanan Data

Menjaga kerahasiaan dan keamanan data hasil pengujian dari akses yang tidak sah dan kehilangan data dan pengembangan system pencatatan dan pelaporan data pelayanan.

#### f. Regulasi dan Kepatuhan

Tantangan yang dihadapi dalam implementasi regulasi adalah komitmen semua pegawai dan dukungan orientasi kepemimpinan, hal ini dapat dilakukan dengan

- 1) Patuhi Regulasi Lokal dan Internasional  
Memastikan kepatuhan terhadap semua regulasi kesehatan lingkungan yang berlaku, baik nasional maupun internasional.
  - 2) Dokumentasi dan Audit  
Mengelola dokumentasi yang baik dan siap untuk audit reguler oleh badan pengawas.
- g. Keuangan dan Pendanaan
- Adanya efisiensi terhadap pelaksanaan anggaran menjadi tantangan tersendiri dalam mencapai kinerja yang telah ditetapkan. Hal ini dapat dilakukan melalui
- 1) Pendanaan yang Stabil  
Memastikan sumber pendanaan yang stabil untuk operasi berkelanjutan, pengembangan teknologi, dan pelatihan staf.
  - 2) Pengelolaan Biaya  
Mengelola biaya operasional dengan efisien tanpa mengorbankan kualitas layanan.
- h. Komunikasi dan Kolaborasi
- Merupakan tantangan tersendiri di wilayah dengan provinsi kepulauan dan membangun komunikasi dan kolaborasi pelaksanaan laboratorium Kesehatan Masyarakat, akses geografis dan jaringan internet yang belum merata diseluruh wilayah NTT dan NTB menjadi tantangan yang perlu dicari solusinya, hal yang adapat dilakukan untuk mengatasi ini adalah.
- 1) Kolaborasi Antar Lembaga  
Bekerja sama dengan lembaga penelitian lain, universitas, dan otoritas kesehatan untuk pertukaran informasi dan pengembangan metodologi baru.
  - 2) Pelaporan dan Transparansi  
Menyediakan laporan yang transparan dan dapat diakses oleh publik dan pemangku kepentingan lainnya.
- i. Inovasi dan Penelitian
- Kemampuan SDM dalam mengemabngkan pelayanan berbasis digital dalam untuk pengembangan inovasi teknologi informasi pelayanan laboratorium.
- 1) Riset Berkelanjutan  
Melakukan riset dan pengembangan secara terus menerus untuk meningkatkan metodologi pengujian dan menemukan solusi baru untuk masalah kesehatan lingkungan.
  - 2) Adaptasi terhadap Perubahan Lingkungan  
Mampu beradaptasi dengan cepat terhadap perubahan kondisi lingkungan dan munculnya ancaman baru terhadap kesehatan masyarakat.

Mengatasi tantangan-tantangan ini membutuhkan strategi yang komprehensif dan berkelanjutan, serta komitmen dari seluruh pemangku kepentingan yang terlibat dalam operasional Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak sebagai laboratorium tier 4.

## BAB II

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

#### A. Visi Kementerian Kesehatan

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.

#### B. Misi Kementerian Kesehatan

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

#### C. Tujuan Kementerian

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 7 tujuan Kementerian Kesehatan untuk 5 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

D. Tujuan dan Saran Strategis Kementerian Kesehatan

1. Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

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

Tabel 4 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025 s/d 2029

Tujuan dan Indikator Tujuan (IT)		Sasaran Strategis (SS) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS)	
1	<b>Tujuan 1:</b> Masyarakat sehat di setiap siklus hidup  <b>Indikator tujuan:</b> IT 1 Angka harapan hidup	1.1	<b>Sasaran strategis:</b> SS 1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan promotif dan preventif <b>Indikator sasaran strategis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⑩ ISS 1 Angka Kematian Ibu</li> <li>⑩ ISS 2 Angka Kematian Balita</li> <li>⑩ ISS 3 Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek)</li> <li>⑩ ISS 4 Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)</li> <li>⑩ ISS 5 Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis</li> <li>ISS 6 Prevalensi depresi di umur <math>\geq 15</math> tahun</li> </ul>
		1.2	<b>Sasaran strategis:</b> SS 1.2 Meningkatnya kualitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit  <b>Indikator sasaran strategis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⑩ ISS 7 Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok</li> <li>⑩ ISS 8 Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular</li> <li>ISS 9 Angka Populasi Bebas Penyakit Menular</li> </ul>
2	<b>Tujuan 2:</b> Masyarakat berperilaku hidup sehat  <b>Indikator tujuan:</b> IT 2 Angka harapan hidup sehat (HALE)	2.1	<b>Sasaran strategis:</b> SS 2.1 Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat masyarakat  <b>Indikator sasaran strategis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⑩ ISS 10 Persentase penduduk dengan literasi kesehatan</li> <li>⑩ ISS 11 Proporsi penduduk aktivitas fisik cukup</li> <li>⑩ ISS 12 Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat</li> <li>ISS 13 Prevalensi obesitas &gt;18 tahun</li> </ul>
3	<b>Tujuan 3:</b>	3.1	<b>Sasaran strategis:</b> SS 3.1 Meningkatnya kapasitas kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes

Tujuan dan Indikator Tujuan (IT)		Sasaran Strategis (SS) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS)	
	Layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau  <b>Indikator tujuan:</b> IT 3 <i>Universal Health Coverage (UHC) service coverage index</i>		<b>Indikator sasaran strategis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⑩ ISS 14 Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas kesehatan sesuai standar</li> <li>⑩ ISS 15 Proporsi fasilitas kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar</li> <li>⑩ ISS 16 Persentase faskes mencapai akreditasi paripurna</li> <li>⑩ ISS 17 Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan</li> <li>⑩ ISS 18 Persentase belanja kesehatan <i>out-of-pocket</i></li> </ul> ISS 19 Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif
		3.2	<b>Sasaran strategis:</b> SS 3.2 Meningkatnya kuantitas dan kualitas SDM kesehatan  <b>Indikator sasaran strategis:</b> ISS 20 Rasio nakes dan named terhadap populasi
4	<b>Tujuan 4:</b> Sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif  <b>Indikator tujuan:</b> IT 4 <i>International Health Regulations (IHR) score</i>	4.1	<b>Sasaran strategis:</b> SS 4.1 Meningkatnya kualitas sistem ketahanan kesehatan  <b>Indikator sasaran strategis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⑩ ISS 21 Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri</li> <li>⑩ ISS 22 Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri</li> <li>⑩ ISS 23 Indeks alat kesehatan memenuhi standar</li> <li>⑩ ISS 24 Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam Joint External Evaluation (JEE)</li> </ul> ISS 25 Kabupaten/Kota memenuhi kualitas kesehatan lingkungan
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage (UHC)</i>
5	Tata kelola dan pendanaan kesehatan yang efektif  <b>Indikator tujuan:</b> IT 5 Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap HALE	5.1	SS 5.1 Meningkatnya keselarasan kebijakan dan prioritas bidang kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah  <b>Indikator sasaran strategis:</b> ISS 26 Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan
		5.2	<b>Sasaran strategis:</b> SS 5.2 Meningkatnya kualitas pendanaan kesehatan yang berkelanjutan  <b>Indikator sasaran strategis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⑩ ISS 27 Pengeluaran kesehatan total per kapita</li> </ul> ISS 28 Skala investasi sektor di sektor kesehatan
6	<b>Tujuan 6:</b>	6.1	<b>Sasaran strategis:</b>

Tujuan dan Indikator Tujuan (IT)		Sasaran Strategis (SS) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS)	
	Teknologi kesehatan yang maju  <b>Indikator tujuan:</b> IT 6 Persentase fasyankes yang memenuhi kematangan digital tingkat 3		SS 6.1 Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan  <b>Indikator sasaran strategis:</b> ⑩ ISS 29 Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) ISS 30 Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN
		6.2	<b>Sasaran strategis:</b> SS 6.2 Meningkatnya kuantitas dan kualitas uji klinis  <b>Indikator sasaran strategis:</b> ⑩ ISS 31 Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan ISS 32 Peningkatan kapabilitas riset kesehatan di Indonesia
7	Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif, dan efisien  <b>Indikator tujuan:</b> IT 7 Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan	7.1	SS 7.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan  <b>Indikator sasaran strategis:</b> ISS 33 Nilai reformasi birokrasi Kementerian Kesehatan

Kerangka Logis Rencana Program Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025-2029

Impact	Outcome	Intermediet Outcome	Output
1  Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	1.1  Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1.1 Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu, anak, usia dewasa dan lansia IKP 1.1. Persentase Anemia pada ibu hamil	Meningkatnya proporsi individu yang melakukan skrining penyakit tidak menular
			Meningkatnya tatalaksana kasus penyakit menular
			xx--Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam pelayanan kesehatan keluarga dan gizi keluarga
			xx-Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dan komunitas
			xx-Meningkatnya Upaya Kesehatan Kelompok Rentan dan kesehatan jiwa
		1.14 Meningkatnya cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis	Meningkatnya skrining penyakit tidak menular
			xx--Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam pelayanan kesehatan keluarga dan gizi keluarga
		1.4 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Jiwa	xx-Meningkatnya Upaya Kesehatan Kelompok Rentan dan kesehatan jiwa
2.1 Meningkatnya kualitas layanan obstetric di RS	Meningkatnya jumlah persentase Kabupaten/Kota yang memiliki RS mampu ponek sesuai standar		

		xx-Meningkatnya jumlah penyalahguna napza yang mendapatkan rehabilitasi medis	Meningkatnya layanan rehabilitasi medis di fasyankes IPWL
2 Masyarakat berperilaku hidup sehat	2.1 Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat Masyarakat	1.15 Meningkatnya masyarakat yang berperilaku hidup sehat	xx-Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dan komunitas
3 Layanan Kesehatan yg berkualitas, baik, adil dan terjangkau	3.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	1.17 Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan primer	Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola pelayanan kesehatan primer
			Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu pelayanan kesehatan primer
			xx-Meningkatnya Upaya Kesehatan Kelompok Rentan dan kesehatan jiwa

### Pohon Kinerja Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator Tujuan	ISS	IKP	IKK
IT 1 Angka Harapan Hidup	ISS 1 Angka Kematian Ibu	IKP 1.1. Persentase Anemia pada ibu hamil	IKK 1.1.1 Persentase remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah
			IKK 1.1.2 Persentase remaja putri diskriming anemia
			IKK 1.1.3 Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan
			IKK 1.1.4 Prevalensi remaja putri anemia
		IKP 1.2. Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap sesuai standar	IKK 1.2.1. Persentase persalinan di fasyankes
			IKK 1.2.2. Persentase kematian Ibu yang direviu
			IKK 1.2.3 Persentase Puskesmas mampu pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Menengah (MKJP)
		IKP 1.3. Persentase ibu hamil mendapatkan skrining preeklampsia	IKK 1.3.1. Persentase Kab/Kota dengan puskesmas mampu PONEK sesuai standar
			IKK 1.3.2. Persentase antenatal care (ANC) 6 kali (K6)
			IKK 1.3.3. Cakupan antenatal care (ANC) sesuai standar (12T)
	IKP 1.4 Persentase Kab/kota dengan CFR direct obstetric (eklamsi & pendarahan postpartum) < 1%	IKK 1.4.1 Persentase Kabupaten/Kota dengan RS PONEK sesuai standar	
	ISS 2. Angka Kematian Balita	IKP 2.1. Angka Kematian Neonatal	IKK 2.1.1 Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap sesuai standar
			IKK 2.1.2 Angka Still Birth
		IKP 2.2. Angka Kematian Bayi	IKK 2.2.1 Cakupan penemuan kasus pneumonia balita
IKK 2.2.2 Persentase pemberian suplementasi vitamin A pada balita usia 6-59 bulan			
IKK 2.2.3 Jumlah kabupaten/ kota tersertifikasi triple eliminasi			

Indikator Tujuan	ISS	IKP	IKK
------------------	-----	-----	-----

IT 1 Angka Harapan Hidup	ISS 3. Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek)	IKP 3.1. Prevalensi wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita	IKK 3.1.1 Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan
			IKK 3.1.2 Persentase balita gizi buruk mendapat tata laksana
			IKK 3.1.3 Persentase balita bermasalah gizi mendapat makanan tambahan
		IKP 3.2 Insiden stunting balita (kasus baru)	IKK 3.2.1 Persentase bayi lahir premature (<37 minggu)
		IKP 3.3 Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif	IKK 3.3.1 Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif
			IKK 3.3.2 Persentase inisiasi menyusui Dini (IMD)
		IKP 3.4 Persentase anak usia 6 - 23 bulan mendapat MPASI	IKK 3.4.1 Persentase kab/kota melakukan pemantauan praktik MPASI pada 80% anak usia 6-23 bulan
	IKP 3.5 Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	IKK 3.5.1 Persentase Ibu hamil mengkonsumsi Suplementasi Gizi	
	ISS 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)	IKP 4.1 Persentase lanjut usia yang mandiri	IKK 4.1.1 Persentase lanjut usia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
			IKK 4.1.2 Persentase puskesmas santun lansia
			IKK 4.1.3 Persentase Lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapatkan perawatan jangka Panjang (PJP)
		IKP 4.2 Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	IKK 4.2.1 Persentase fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja
			IKK 4.2.2 Persentase tempat kerja formal melaksanakan kesehatan kerja
			IKK 4.2.3 Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal
		IKP 4.3 Kabupaten/Kota menyelenggarakan skrining PTM Prioritas	IKK 4.3.3 Persentase skrining Tajam Penglihatan pada populasi target
			IKK 4.3.1 Persentase skrining obesitas pada populasi target
			IKK 4.3.2 Persentase skrining Hipertensi pada populasi target
			IKK 4.3.4 Persentase skrining Tajam Pendengaran pada populasi target
			IKK 4.3.5 Persentase skrining PPOK pada populasi target
			IKK 4.3.6 Persentase skrining Gigi dan mulut pada populasi target
IKK 4.3.7 Persentase skrining Talasemia pada populasi target			
IKK 4.3.8 Persentase skrining SLE pada populasi target			

Indikator Tujuan	ISS	IKP	IKK
IT 1 Angka Harapan Hidup	ISS 5 Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	IKP 5.1 Persentase kab/kota dengan cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis >80%	IKK 5.1.1 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia bayi baru lahir

			IKK 5.1.2 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah
			IKK 5.1.3 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja
			IKK 5.1.4 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa
			IKK 5.1.5 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia
	ISS 6. Prevalensi Depresi di umur $\geq$ 15 tahun	IKP 6.1 Persentase depresi yang mendapatkan layanan	IKK 6.1.1 Cakupan Skrining Kesehatan Jiwa
		IKP 6.2 Persentase ODGJ berat yang mendapatkan layanan	IKK 6.2.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan kesehatan jiwa
			IKK 6.2.2 Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Rumah Sakit Umum memiliki layanan jiwa
		IKP 6.3 Persentase perempuan dan anak korban kekerasan mendapat pelayanan Kesehatan	IKK 6.3.1 Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan tatalaksana Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA)
		IKP 6.4 Jumlah Kab/Kota tersertifikasi bebas pasung	IKK 6.4.1 Jumlah provinsi dengan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) provinsi aktif
		IKP 6.5 Persentase orang dengan gangguan penggunaan NAPZA yang mendapatkan layanan rehabilitasi medis di fasyankes IPWL	IKK 6.5.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan rehabilitasi medis penyalahguna NAPZA
			IKK 6.5.2 Persentase kabupaten/kota yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dengan layanan rehabilitasi medis NAPZA
	IKP 6.6 Jumlah orang yang menjadi first aider Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP)	IKK 6.6.1 Persentase SMP/SMA sederajat yang mendapatkan orientasi P3LP	

Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mendorong penguatan dan pengembangan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) sebagai bagian transformasi layanan primer.

- a. Pada rapat rutin Ketahanan Kesehatan tanggal 10 Mei 2022 Menteri Kesehatan memberikan penugasan khusus kepada Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat untuk menjadi koordinator Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas).

Menteri Kesehatan memberikan arahan bahwa Labkesmas masuk dan menjadi bagian dari transformasi layanan primer dengan penguatan pada upaya promotive dan preventif meliputi skrining, deteksi dini, surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan serta respon KLB berbasis laboratorium. Dalam penyiapan, perencanaan dan pelaksanaan Labkesmas Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat berkoordinasi dengan lintas unit utama sesuai dengan tugas fungsi dan kewenangan dari setiap unit sebagaimana tercantum dalam Permenkes Nomor 5 Tahun 2022.

- b. Pertemuan Tiga Pihak dalam Rangka Penyesuaian Unit Kerja Pelaksana Teknis (UPT) Tahun 2024 pada 25 Agustus 2023, menghasilkan kesepakatan bahwa UPT Labkesmas berada di bawah koordinasi Ditjen Kesehatan penyesuaian Unit Kerja Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berdampak pada penyesuaian kegiatan, sasaran kegiatan, dan indikator kinerja kegiatan, termasuk pergeseran pagu anggaran antarprogram dan kegiatan dalam rancangan Renja Kementerian Kesehatan Tahun 2024. Dasar pengusulan perubahan Unit Kerja Pelaksana Teknis (UPT) antara lain: a) Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 25 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja (OTK) UPT bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas); b) Permenkes No. 26 tahun 2023 tentang OTK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; c) Permenkes No. 27 tahun 2023 tentang OTK Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan; d) Permenkes No. 28 tahun 2023 tentang OTK UPT bidang Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan; e) Permenkes No. 19 tahun 2023 tentang OTK Balai Besar Biomedis dan Genomika Kesehatan, dan f) Surat Usulan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan atas nama Menteri Kesehatan No. PR.01.05/A/40585/2023 tentang Usulan Nomenklatur Program, Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) untuk Unit Pelayanan Teknis (UPT) di Lingkungan Kementerian Kesehatan tanggal 26 Agustus 2023. Kegiatan dan indikator kinerja baru hasil pembahasan trilateral meeting.

- c. Hasil rapat perjanjian kinerja tahun 2024. menetapkan bahwa sasaran program meningkatnya kemampuan surveilan berbasis laboratorium menjadi dibawah ampunan Ditjen Kesehatan Masyarakat, dari sebelumnya Ditjen Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit. Kebijakan ini berlaku pada tahun 2024.

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat.

Dalam rangka penguatan layanan primer melalui pelaksanaan surveilan berbasis laboratorium, hasil rapat pimpinan tinggi menetapkan bahwa sasaran program meningkatnya kemampuan surveilan berbasis laboratorium menjadi dibawah ampunan Ditjen Kesehatan Masyarakat, dari sebelumnya Ditjen Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit, dan hal ini berlaku pada tahun 2024. Sehubungan dengan arahan ini maka Indikator Kinerja Program (IKP) dari sasaran programnya

yaitu Persentase kab / kota yang memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans beralih menjadi IKP Ditjen Kesehatan Masyarakat

## 2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Sasaran Kegiatan UPT

Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan pencapaian sasaran program Kesehatan Masyarakat yaitu Meningkatnya kemampuan surveilan berbasis laboratorium maka sasaran program UPT laboratorium kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut.

Tabel 5 Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Sasaran Kegiatan UPT  
Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat waikabubak Tahun 2025

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

**BAB III**  
**RENCANA AKSI KEGIATAN**

Rencana Aksi Kegiatan Loka Laboratorium Kesehatan masyarakat Waikabubak merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Program Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Dokumen perencanaan ini mencakup target kinerja yang diharapkan tercapai pada tahun terakhir periode yaitu 2025. Target-target kinerja tersebut diukur dalam bentuk nilai kuantitatif untuk setiap indikator, baik pada tingkat sasaran strategis maupun sasaran kegiatan yang mendukung indikator kinerja.

**A. Rencana Kegiatan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Masyarakat Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Waikabubak secara resmi bertransformasi menjadi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak dan merupakan UPT Bidang Labkesmas berada di bawah Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.

Tabel 8 Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Sasaran Kegiatan UPT Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat waikabubak Tahun 2025

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

Terdapat dua sasaran strategis UPT Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat yaitu menguatnya surveilans yang adekuat dan meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik.

Tabel 9. Sasaran Kegiatan/Sasaran Program Dukungan Manajemen Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat waikabubak tahun 2025

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>B.</b>	<b>Sasaran Strategis (17)</b>		
	<b>Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik</b>		
<b>II</b>	<b>Program : Dukungan Manajemen</b>		
	<b>Sasaran Program:</b> <b>Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</b>		
<b>2</b>	<b>Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>		
	Sasaran Kegiatan UPT:	1. Persentase realisasi anggaran	96%
		2. Nilai Kinerja Anggaran	95 NKA
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	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%

## B. Strategi Sasaran

Untuk mencapai sasaran meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan biologi kesehatan, serta meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat menerapkan beberapa strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan kapasitas laboratorium melalui pengadaan peralatan laboratorium serta peningkatan kualitas reagen dan bahan uji.
2. Pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia dengan memberikan pelatihan berkala bagi tenaga laboratorium untuk menguasai teknik-teknik pemeriksaan terbaru.
3. Menjalin kerjasama dengan institusi pendidikan, penelitian, dan laboratorium internasional untuk transfer ilmu dan teknologi.
4. Memperkuat sistem manajemen mutu laboratorium sesuai dengan standar nasional dan internasional, termasuk akreditasi laboratorium.
5. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas manajemen dengan memanfaatkan teknologi informasi untuk pengelolaan data laboratorium, pemantauan kinerja, serta pelaporan yang akurat dan tepat waktu.

Dengan menerapkan strategi-strategi tersebut, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat dapat mencapai sasaran program yang telah ditetapkan secara optimal.

## C. Analisis SMART

Hasil program Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak dinyatakan berhasil apabila Indikator Kinerja Kegiatan yang telah ditetapkan beserta targetnya dapat

tercapai. Adapun penetapan IKK dan target mengacu pada kriteria SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant* dan *Timebound*). Metode ini dipilih agar semua kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan hasil yang diharapkan.

1. *Specific*, spesifik artinya target harus disusun dengan jelas, terinci, dapat dibedakan dari yang lain dan tidak berdwimakna.
2. *Measurable*, indikator yang ditetapkan harus mempresentasikan informasi yang dapat terukur artinya dapat diukur, jelas cara pengukurannya dapat diidentifikasi satuan atau parameter keberhasilannya.
3. *Achievable*, dapat dilaksanakan atau dicapai karena tugas ini relevan dengan tugas dan fungsi laboratorium kesehatan masyarakat artinya secara empirik dapat dilaksanakan atau dioperasionalkan, relevan dengan tugas dan fungsinya dan dalam kendali.
4. *Relevance*: kegiatan yang dilakukan oleh laboratorium kesehatan masyarakat waikabubak terkait langsung dengan (mempresentasikan) dengan apa yang akan diukur.
5. *Timebound*, Kegiatan yang dilaksanakan ditetapkan dalam kurun waktu tertentu dalam mencapai tujuan/goal dari output kinerja. Batas waktu ini realistis diperlukan agar dapat terfokus dan dapat mempersiapkan sumber dana yg diperlukan. Batas waktu dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran biasanya selama 1 tahun anggaran

Analisis SMART terhadap indikator Kinerja Kegiatan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10 Analisis SMART terhadap indikator Kinerja Kegiatan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak

No	Indikator	Kriteria Smart				
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevance</i>	<i>Timebound</i>
A	Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi Kesehatan					
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	Jelas parameter dapat diukur yaitu 5 rekomendasi <i>Cara pengukuran terlampir</i>	Indikator memungkinkan (realistis) untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran trategsi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
2	Jumlah pemeriksaan specimen klinis dan / atau sampel	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Jumlah pemeriksaan specimen klinis dan / atau sampel	Jelas parameter dapat diukur yaitu 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel <i>Cara pengukuran terlampir</i>	Indikator memungkinkan untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjejnjang di wilayah binaan oleh UPT	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Persentase bimbingan teknis secara rutin dan	Jelas parameter dapat diukur yaitu 100% <i>Cara pengukuran terlampir</i>	Indikator memungkinkan (realistis) untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM,	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran trategsi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun

		berjejang di wilayah binaan oleh UPT		peralatan dan anggaran)		
4	Mengikuti dan lulus Pematapan Mutu Eksternal (PME)	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Mengikuti dan lulus Pematapan Mutu Eksternal (PME)	Jelas parameter dapat diukur yaitu 2 kali. <i>Cara Pengukuran terlampir</i>	indikator memungkinkan untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran trategsi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
5	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, Lembaga/institusi nasional dan / atau internasional	Indikator kinerja telah spesifik menyebut jumlah MoU/PKS/Forum Indikator kinerja telah spesifik menyebut Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/ atau internasional	Jelas parameter dapat diukur yaitu 5 MoU /PKS/Laporan <i>Cara pengukuran terlampir</i>	Indikator memungkinkan (realistis) untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Jelas parameter dapat diukur yaitu 100% <i>Cara pengukuran terlampir</i>	indikator memungkinkan untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1(Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
B	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksana tugas lainnya					
1	Persentase pealiasasi Anggaran	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Persentase realisasi anggaran	Jelas parameter dapat diukur yaitu 96% <i>Cara pengukuran terlampir</i>	Indikator memungkinkan untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
2	Nilai Kinerja Anggaran	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Nilai Kinerja Anggaran	Jelas parameter dapat diukur yaitu 95 NKA <i>Cara pengukuran terlampir</i>	indikator memungkinkan (realistis) untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
3	Kinerja implementasi WBK satker	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Kinerja implementasi WBK satker	Jelas parameter dapat diukur yaitu 75 skala <i>Cara pengukuran terlampir</i>	Indikator memungkinkan untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
4	Persentase ASN yang ditingkatkan Kompetensinya	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Jelas parameter dapat diukur yaitu 80% <i>Cara pengukuran Terlampir</i>	indikator memungkinkan (realistis) untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun

5	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesmas	Indikator kinerja telah spesifik menyebut Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesmas	Jelas parameter dapat diukur yaitu 95% <i>Cara pengukuran Terlampir</i>	indikator memungkinkan (realistis) untuk dapat dicapai karena sumber daya mencukupi (baik SDM, peralatan dan anggaran)	Indikator relevan karena sudah sesuai dengan sasaran strategi eselon 1 (Ditjen Kesmas)	Dicapai dalam kurun waktu 1 tahun
---	--	--	--	--	--	-----------------------------------

#### D. Defenisi Operasional Indikator dan Cara Perhitungan

Berdasarkan hasil analisis SMART di atas maka untuk mendorong dan memastikan pencapaian target yang telah ditetapkan maka defenisi operasional dan cara pengukuran indikator kinerja di atas adalah sebagai berikut ini.

Tabel 11 Defenisi Operasional dan Cara perhitungan indicator Kinerja Kegiatan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak

NO	INDIKATOR PK UPT				
	Indikator	Defenisi Operasional	Target	Cara perhitungan	Keterangan
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	<ol style="list-style-type: none"> <li>Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penurunan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien</li> <li>Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup: <ol style="list-style-type: none"> <li>skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit;</li> <li>surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan</li> <li>Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi</li> </ol> </li> <li>Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan twinning program).</li> <li>Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Labkesmas Tingkat 5 dan Koordinator Labkesmas Regional: 12 Rekomendas Labkesmas Tier 4 lainnya: 5 rekomendasi</li> </ul>	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengakomodir 5 fungsi Labkesmas: <ol style="list-style-type: none"> <li>Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon, wabah dan bencana</li> <li>Pengelolaan dan analisis data laboratorium</li> <li>Analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium</li> <li>Pengembangan teknologi tepat guna</li> <li>Merumuskan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program kesehatan</li> </ol> </li> <li>Merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</li> </ol>

		laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional			
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk new-emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik.</li> <li>2. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam risiko kesehatan lain berbasis laboratorium.</li> <li>3. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.</li> </ol>	10.000 pemeriksaan spesimen dan / atau pengujian sampel	Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengakomodir 3 fungsi Labkesmas: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pemeriksaan spesimen klinik</li> <li>b) Pengujian sampel</li> <li>c) Pengelolaan logistik khusus laboratorium</li> </ol> </li> <li>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</li> </ol>
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan.</li> <li>2. Sasaran pembinaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Labkesmas Tingkat 4</li> </ul> <p>Labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2. *) Khusus UPT Balai Labkesmas Papua ditambahkan sasaran 10% Labkesmas tingkat 1 (karena belum memiliki Labkesda Kabupaten / Kota)</p> </li> <li>b. Labkesmas Tingkat 5 Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya</li> <li>4. Metode bimbingan teknis: pendampingan/ koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring/peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun. Aspek pembinaan</li> </ol>	100%	<b>Labkesmas Tingkat 4</b> Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis oleh UPT Labkesmas dibagi Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengakomodir 2 fungsi Labkesmas : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikasi dengan pemangku kepentingan</li> <li>• Penguatan kapasitas sumber daya manusia</li> </ul> </li> <li>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</li> </ol>

		<p>pada penguatan pelaksanaan fungsi dan standar Labkesmas</p> <p>4. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas</p> <p>5. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis</p>		<p>dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%</p>	
4	<p>Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)</p>	<p>1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.</p> <p>2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.</p> <p>3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya</p>	2 Kali	<p>Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun</p>	<p>Mengakomodir 1 fungsi Labkesmas yaitu Pelaksanaan Mutu External (PME)</p> <p>Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>
5	<p>Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional</p>	<p>• Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.</p> <p>2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional.</p> <p>3. MoU / PKS/ Forum kerjasam/ forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan /</p>	5 Dokumen	<p>Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.</p>	<p>1. Mengakomodir 2 fungsi Labkesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengkoordinasian jejaring laboratorium kesehatan</li> <li>• Kerja sama dengan Lembaga / institusi nasional dan / atau internasional</li> </ul> <p>2. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>

		pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 tahun			
6	Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, perbandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.</li> <li>2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.</li> <li>3. Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan <i>biosafety dan biosecurity</i>. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarana prasarana: ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository</li> <li>b. Spesimen dan atau / sampel : jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak sampel (baik secara manual maupun elektronik)</li> <li>c. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori</li> </ol> </li> </ol>	100%	Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %	Mengakomodir 1 fungsi Labkesmas : Pengelolaan biorepositori spesimen klinik dan sampel Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas
7	Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Labkesmas Tingkat 1 adalah Laboratorium Puskesmas; Labkesmas tier Tingkat 2 adalah Labkesda Kabupaten / kota dan Labkesmas Tingkat 3 adalah Labkesda Provinsi</li> <li>2. Wilayah binaan regional regionalisasi ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas</li> <li>3. Sesuai standar adalah memenuhi standar alat dalam Draft Rancangan Kepmenkes tentang Standar Labkesmas</li> <li>4. Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar adalah jumlah labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan yang</li> </ol>	Disesuaikan dengan target masing - masing di wilayah regional	Penjumlahan Labkesmas Tingkat 1,2 dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes Standar Labkesmas) dalam waktu 1 (satu) tahun	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Merupakan indikator bagi Koordinator Labkesmas Regional untuk mengawal dan memonitor alat laboratorium di Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 sesuai standar</li> <li>b. Target merupakan target tahunan untuk Koordinator Labkesmas Regional</li> </ol>

		memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes tentang Standar Labkesmas)			
--	--	---	--	--	--

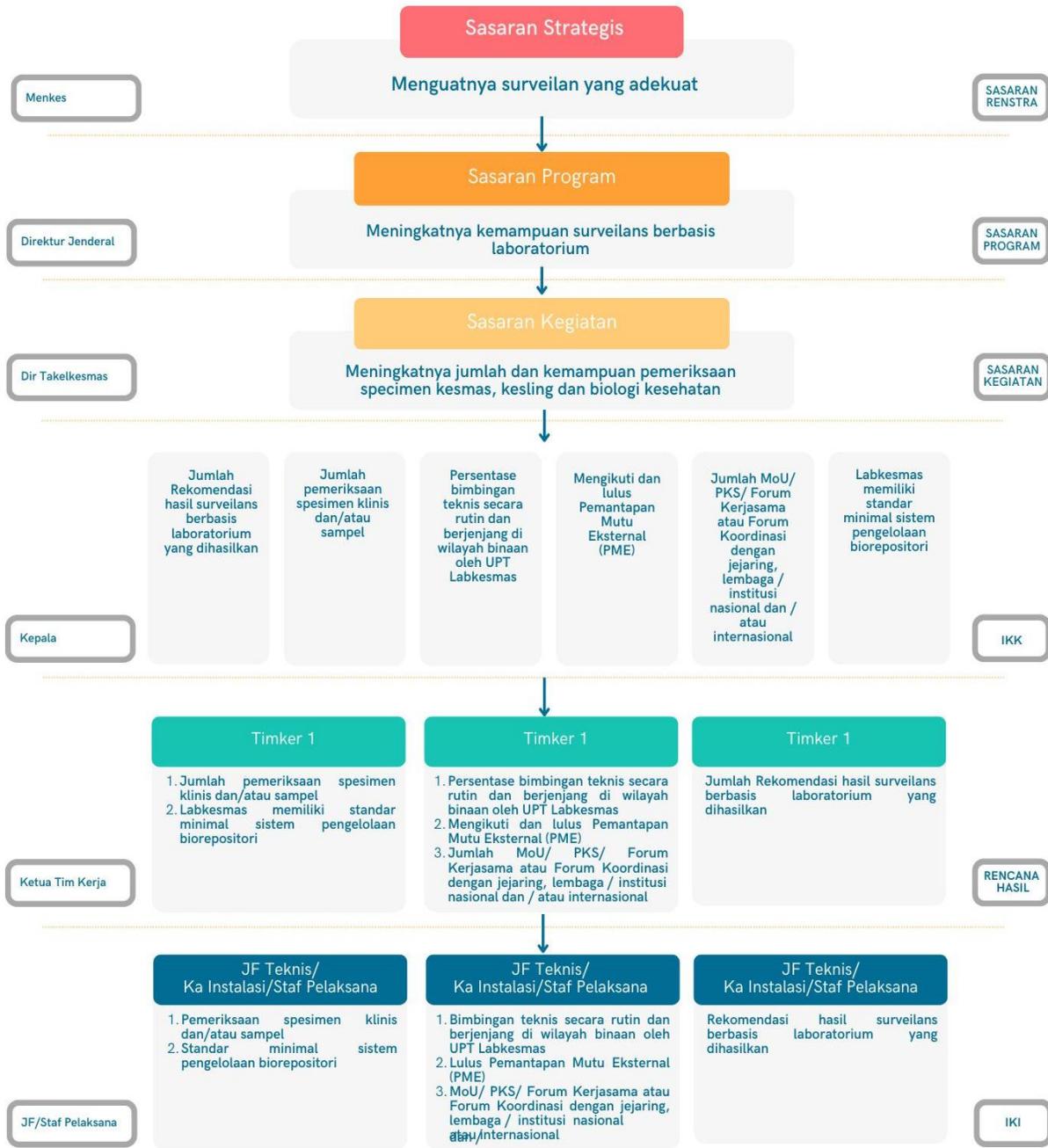
### E. Kerangka Logis Kinerja

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Kementerian Kesehatan, Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat memiliki tanggung jawab untuk mendukung pencapaian sasaran strategis yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Untuk memastikan keselarasan ini, indikator kinerja kegiatan pada Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak diuraikan dan diselaraskan dengan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Kegiatan melalui proses *cascading*.

*Cascading* atau perjabaran kinerja merupakan proses penjabaran dan penyelerasan kinerja dan target kinerja secara vertikal dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit atau pegawai yang lebih rendah. *Cascading* harus dilakukan secara jelas terkait dengan tugas dan fungsi unit secara logis memiliki keterikatan sebab akibat (*causality*) serta memiliki keterkaitan sinergitas (*alignment*). Di bawah ini adalah gambaran *cascading* kinerja yang dilaksanakan oleh Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak dalam mencapai indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja

Gambar 3 Cascading Kinerja Kegiatan Teknis Loka Laboratorium Kesehatan

## Masyarakat Waikabubak Tahun 2025



Gambar 4 Cascading Kinerja Kegiatan Dukungan Manajemen Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak Tahun 2025



## F. Kerangka Pendanaan

Sumber pendanaan guna memenuhi kebutuhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat waikabubak sebagaimana tersebut diatas berasal dari APBN baik dari Rupiah Murni maupun Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP). Kebutuhan anggaran untuk mendukung pencapaian program dan kegiatan tahun 2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 12. Kerangka Anggaran Berdasarkan Program dan Kegiatan Loka Labkesmas Waikabubak Tahun 2025

No	Indikator Kegiatan/Keluaran	Alokasi (dalam ribuan rupiah)
1	Jumlah rekomendasi surveilans berbasis laboratorium	1.225.440.000
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/sampel	773.374.000
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT	96.400.000
4	Mengikuti dan lulus pemantapan mutu eksternal PME	70.876.000
5	Jumlah MOU/PKS/Forum Kerjasama dengan jejaring, lembaga/institusi nasional/internasional	93.192.000
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengolahan biorepositori	10.000.000
7	Layanan sarana dan prasarana Internal Labkesmas	50.000.000
8	Layanan Dukungan Manajemen	4.304.241.000
9	Layananan perkantoran (001)	33.162.000
11	Layanan hubungan masyarakat dan informasi	33.162.000
12	Layanan BMN	2.547.470.000
13	Layanan Perkantoran (002)	102.648.000
14	Pelayanan Dukungan Manajemen SDM	1.225.440.000
15	Dukungan Manajemen/ Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	773.374.000

## **BAB IV**

### **PEMANTAUAN EVALUASI DAN PENGENDALIAN SERTA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS**

Menurut Peraturan Pemerintah 60 tahun 2008, sistem pemantauan dan evaluasi merupakan bagian dari Sistem Pengendalian Interen Pemerintahan. Dimana pemantauan tidak hanya pada proses pelaksanaan tetapi juga proses perencanaan. Untuk memastikan pencapaian target dan sasaran yang telah ditetapkan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Salatiga, proses pemantauan dan evaluasi rencana aksi dilakukan melalui sistem informasi yang terintegrasi.

#### **A. Pemantauan**

Mekanisme pemantau pelaksanaan Rencana Aksi merupakan bagian dari siklus penyusunan dan pemutakhiran Rencana Aksi sesuai dengan perkembangan terbaru. Proses pemantauan diperlukan untuk memastikan bahwa tujuan dan sasaran Rencana Aksi tercapai. Pemantauan kegiatan untuk memastikan bahwa mereka dilakukan sesuai dengan rencana. Jika terjadi pergeseran dari rencana selama kegiatan (misalnya, sasaran tidak tercapai, sasaran melampaui, atau peralihan ke sasaran lain), hal itu akan diketahui segera dan tindakan yang tepat dapat diambil.

Pemantauan menunjukkan seberapa efektif perencanaan dan pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Tujuan pemantauan adalah untuk menilai kemajuan pelaksanaan kegiatan terhadap sasaran yang ingin dicapai. Di sisi lain, pemantauan bertujuan untuk menganalisis alasan mengapa sasaran dapat tercapai atau tidak tercapai. Salah satu manfaat pemantauan adalah untuk melihat kemajuan sebuah kegiatan (laporan kemajuan), sebagai alat kontrol, dan sebagai peringatan dini terhadap masalah. Di sisi lain, pemantauan bermanfaat karena memberikan informasi tentang apa yang sedang terjadi.

Pemantauan Rencana Aksi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat waikabubak 2020-2024 dilakukan dengan:

1. Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan

Merupakan penjabaran dari Rencana Aksi selama kurun 5 tahun. Perubahan Rencana Aksi Kinerja disusun setiap terjadi perubahan sehingga berguna untuk memberikan panduan dan acuan dalam manajemen kegiatan, mulai dari perencanaan kegiatan, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan, dan evaluasi pencapaian output kegiatan. Monitoring Rencana Aksi Kinerja dilakukan setiap triwulan bersamaan dengan kegiatan pemantauan evaluasi kegiatan kantor.

2. Review Rencana Aksi Kegiatan

Review RAK dilakukan dengan rapat/ pertemuan yang bertujuan untuk mengkaji Rencana Aksi Kegiatan dan masalah-masalah yang berkenaan dengan pencapaian output. Hal-hal teknis ditangani pada tingkat organisasi, sedangkan

isu-isu kebijakan yang memiliki implikasi penting dapat diskusikan pada tingkat yang lebih tinggi. Rapat/pertemuan dilakukan secara teratur dilakukan diawal tahun sebagai dasar penyusunan Rencana Aksi Kinerja tahun berikutnya.

## **B. Evaluasi**

Evaluasi berguna untuk mengukur dan memberi nilai capaian hasil kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya, mengetahui dampak dari suatu kegiatan dan membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan suatu program perencanaan yang akan datang. Evaluasi Rencana Aksi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak Tahun 2025-2029 ditujukan untuk mengetahui keberhasilan indikator kinerja kegiatan yang sudah ditetapkan dalam kurun waktu 2025-2029.

Penilaian Rencana Aksi Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tahun 2025-2029 dilakukan dengan:

1. Penilaian Semester dan tahunan dalam kerangka penilaian kinerja yang dituangkan dalam Laporan Kinerja (LKj) Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak.
2. Penilaian triwulan berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 39/2006. Laporan triwulanan menjadi salah satu bahan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak untuk mengukur capaian kinerja setiap 3 bulan.

## **C. Pengendalian**

Pengendalian adalah serangkaian kegiatan manajemen yang dimaksudkan untuk menjamin agar suatu program/kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Pengendalian dimaksudkan untuk menjamin tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan yang tertuang dalam rencana dilakukan melalui kegiatan pemantauan dan pengawasan. Pengendalian juga merupakan langkah tindak lanjut yang ditempuh untuk menjamin agar pelaksanaan program/kegiatan sesuai rencana, dilakukan dengan penilaian melalui :

1. Identifikasi penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan program/kegiatan;
2. Koreksi atas penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan program/kegiatan;
3. Klarifikasi atas ketidakjelasan pelaksanaan program/kegiatan;
4. Konfirmasi atas pelaksanaan program/kegiatan. Selanjutnya dari penilaian tersebut dapat ditempuh tindakan korektif apabila terdapat kendala dalam program/kegiatan, berupa tindakan konstruktif dan tindakan preventif.

Tindakan konstruktif dengan pemfokusan kembali, peninjauan ulang dan penataan kembali terhadap suatu program/kegiatan. Tindakan preventif dengan penghentian sementara/penghentian tetap apabila diperlu.

## **D. Rencana Kerja dan Target Prioritas Pembangunan Zona Integristas Loka Labkesmas Waikabubak.**

Reformasi birokrasi merupakan kebutuhan yang perlu dipenuhi dalam rangka memastikan terciptanya perbaikan tata Kelola pemerintahan sehingga dapat membangun aparatur negara yang lebih berdaya guna dan hasil guna dalam mengembakan tugas umum pemerintahan dan Pembangunan nasional. Pembangunan zona Integritas (ZI) terdiri dari dua komponen utama yaitu pengungkit (60%) dan Hasil (40%). Komponen pengungkit berfokus pada tata Kelola internal unit, sedangkan komponen hasil terkait dampak perubahan yang dirasakan oleh stakeholder.

Komponen hasil Pembangunan zona intergirtas ini terdiri dari Terwujudnya Pemerintahan yang Bersih dan Akuntabel diukur melalui Nilai Persepsi Korupsi (survei eksternal) dan capaian kinerja yang lebih baik serta tercapainya pelayanan public yang prima. Pembangunan zona integritas menuju Wilayah Bebas Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Loka Labkesmas Waikabubak dituangkan dalam Matriks berikut.

Tabel 13 Rencana Kerja dan Target Prioritas Pembangunan Zona Integristas Loka Labkesmas Waikabubak

No	AREA PERUBAHAN	KEGIATAN	RENCANA AKSI	TARGET	PELAKSANAAN																	
					Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept	okt	Nov	Des						
1	<b>MANAJEMEN PERUBAHAN</b>	Penyusunan Tim Kerja : mendokumentasikan dokumen pembentukan tim ZI WBK	Dokumen : 1. SK TIM ZI WBK tahun 2024 2. SOP pembentukan Tim ZI WBK 3. laporan hasil Pembentukan Tim	3 dokumen	✓																	
		Membuat rencana pembangunan ZI	Mengumpulkan dan membuat Rekaplan rencana kerja masing-masing Pokja: Dokumen rekaplan rencana kerja berdasarkan prioritas masing-masing pokja	1 dokumen		✓																
			Sosialisasi budaya kerja dan perubahan pola pikir dalam rangka ZI-WBK mengikuti ZOOM Budaya kerja yang diikuti oleh pegawai	1 dokumen						✓												
			Mengumpulkan dokumen apel pimpinan/mewakili(komitmen pimpinan/row model, dokumen berupa nota dinas,absensi, notulensi/laporan apel dan dokumentasi	1 dokumen	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
			perubahan untuk mendukung WBK (komitmen semua pegawai) : membuat papan untuk penandatanganan pakta Integritas dan ditandatangani seluruh pegawai	1 dokumen	✓																	
		Pemantauan dan evaluasi pembangunan WBK/WBBM	Melakukan pertemuan monitoring dan evaluasi atas rencana kerja yang dibuat oleh masing-masing pokja secara berkala (Triwulan) : dokumen : undangan evaluasi ZI WBK triwulan, absensi rapat evaluasi ZI WBK, Notulen, Dokumentasi, Laporan hasil evaluasi	1 dokumen				✓		✓						✓						✓
		Perubahan pola pikir dan budaya kerja	-Memantau penegakan aturan disiplin dan perubahan komitmen semua pegawai : Dokumen Rekaplan dokumen absensi dan pemotongan tukin dan uang makan masing-masing pegawai -Mengefektifkan program AOC dalam menyelesaikan permasalahan kinerja dan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan unit kerja : dokumen program kerja AOC	1 dokumen																		
2	<b>PENATAAN TATALAKSANA</b>																					
	<b>1 Standar Operasional</b>																					
	a. SOP mengacu pada peta proses bisnis instansi	Memastikan unit kerja telah memiliki SOP yang mengacu pada peta proses bisnis yang telah ditandatangani	Dokumen SOP	1 dokumen																		
	b. SOP telah diterapkan	Menerapkan seluruh SOP yang telah ditetapkan organisasi	Dokumen laporan SOP yang telah diterapkan	1 dokumen																		✓
	c. SOP telah dievaluasi	Mengevaluasi dan menindaklanjuti seluruh SOP utama berupa perbaikan SOP atau usulan perbaikan SOP	Dokumen laporan evaluasi SOP	1 dokumen																		
	<b>2 Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)</b>																					
	a. Sistem pengukuran kinerja unit sudah menggunakan teknologi	Menggunakan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit	Dokumen Screenshot Aplikasi TI pengukuran kinerja	1 dokumen																		
	b. Operasionalisasi manajemen SDM sudah menggunakan TI	Menggunakan TI terpusat dalam operasional manajemen SDM	Dokumen Screenshot laporan penggunaan TI	1 dokumen																		✓
	c. Pemberian pelayanan kepada publik sudah menggunakan TI	Penyusunan sistem pelayanan publik berbasis teknologi informasi	Dokumen Screenshot aplikasi TI kepada publik	1 dokumen																		✓
	d. Monev dan tindak lanjut pemanfaatan teknologi di instansi	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan TI dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM dan pemberian layanan kepada publik dilakukan secara triwulan	Laporan monev pemanfaatan TI	1 dokumen																		✓
	<b>3 Keterbukaan Informasi</b>																					
	a. Kebijakan tentang keterbukaan informasi publik telah diterapkan	Sudah terdapat Pejabat Pengelola Informasi Publik (PPID) yang menyebarkan seluruh informasi yang dapat diakses secara mutakhir dan lengkap	SK PPID Kotak saran Meja informasi Laporan PPID per Bulan	1 dokumen																		
	b. Telah dilakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik setiap bulan	Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik setiap bulan	Laporan monev penggunaan TI	1 dokumen																		✓

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Tujuan pembangunan kesehatan akan dapat tercapai bila didukung penyusunan kebijakan yang berbasis bukti. Oleh karena itu Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Loka Labkesmas Waikabubak periode 2020-2024 disusun sebagai panduan dan arahan Loka Labkesmas waikabubak dalam mendukung keberhasilan capaian Indikator Kinerja Kegiatan, yang tercantum di dalam dokumen Perjanjian Kinerja setiap tahun anggaran. Rencana aksi ini digunakan pada setiap tahapan manajemen mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pembiayaan, pelaksanaan, monitoring hingga evaluasi. Capaian pelaksanaan kinerja kegiatan akan dilakukan monitoring dan evaluasi setiap tahun. Dengan memperhatikan hal tersebut, maka Loka Labkesmas Waikabubak dapat melakukan perbaikan dan penyempurnaan penyusunan perencanaan kegiatan dan anggaran.