

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAHAN (LAKIP) TAHUN 2024

BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN



<https://www.bblabbiokes.go.id/>



bblabbiokes



bblabbiokes



bblabbiokes

PENGARAH:

dr. DARMAWALI HANDOKO, M. Epid

TIM PENYUSUN:

KAMBANG SARIADJI, S.Si, M.Biomed

SUBANGKIT, M.Biomed

BUDIYANTO, ST, M.Tr.A.P

FARIDA KUSUMANINGRUM, SKM, MKM

KONTRIBUTOR:

ANTONIUS PAMILANGAN, SE., MAP

DARYANTO, ST

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) Tahun 2024 dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk akuntabilitas dan pertanggungjawaban kami atas pelaksanaan tugas dan fungsi yang diamanahkan atas penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).



Laporan ini menggambarkan secara komprehensif tentang capaian kinerja BBLBK sepanjang tahun 2024 berdasarkan target kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK), termasuk realisasi atas penggunaan APBN, serta upaya peningkatan mutu pelayanan, pelaksanaan kegiatan surveilans laboratorium, hingga koordinasi dengan jejaring laboratorium kesehatan nasional dan internasional. Kami berharap laporan ini tidak hanya menjadi alat evaluasi internal, tetapi juga dapat memberikan gambaran transparansi dan akuntabilitas kepada seluruh pemangku kepentingan.

Laporan kinerja ini disusun dengan berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan 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.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BBLBK. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk terus meningkatkan kinerja di masa mendatang. Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak dalam upaya meningkatkan sistem kesehatan nasional yang tangguh dan responsif terhadap tantangan global.

Jakarta, Januari 2025

Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan

dr. Darmawali Handoko, M.Epid.

IKHTISAR EKSEKUTIF

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, maka Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) selaku pengemban amanah wajib menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) berdasarkan capaian kinerja selama satu tahun berdasarkan target indikator yang menjadi tanggung jawab BBLBK di tahun 2024. Laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi penyusunan kegiatan di tahun mendatang.

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah melaksanakan kegiatan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat dan kegiatan dukungan manajemen pelaksanaan program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Ditjen Kesmas) seperti yang tertuang di dalam dokumen Perjanjian Kinerja (PK), dengan sasaran dan indikator kinerja kegiatan (IKK), antara lain:

1. Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan, dengan IKK sebagai berikut:
 - a. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan;
 - b. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel;
 - c. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas;
 - d. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME);
 - e. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional; dan
 - f. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori.
2. Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya, dengan IKK sebagai berikut:
 - a. Persentase Realisasi Anggaran;
 - b. Nilai Kinerja Anggaran; dan
 - c. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi.

Berdasarkan hasil penilaian kinerja tahun 2024, capaian indikator kinerja kegiatan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat antara lain: Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan sebanyak 14 rekomendasi (116,67%) dari target 12 rekomendasi; Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel sebanyak 24.593 (245,93%) dari target sebanyak 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel; Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas tercapai 100%; Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sebanyak 9 kali (450%) dari target 2 kali; Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional sebanyak 12 MoU/PKS/Laporan (240%) dari target 5 MoU/PKS/Laporan; dan Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan

biorepository tercapai 100%. Sedangkan, capaian indikator kinerja dukungan manajemen pelaksanaan program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat antara lain: Persentase Realisasi Anggaran tercapai sebesar 99,1% (103,21%) dari target 96%; Nilai Kinerja Anggaran tercapai sebesar 83,43 NKA (104,16%) dari target sebesar 80,1 NKA; dan Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi tercapai 100% (125%) dari target 80%.

Pada tahun anggaran 2024, BBLBK mengalami beberapa kali revisi yang mengakibatkan perubahan pada pagu anggaran. Total pagu awal BBLBK TA 2024 adalah sebesar Rp50.328.167.000 (lima puluh miliar tiga ratus dua puluh delapan juta seratus enam puluh tujuh ribu rupiah), sedangkan pagu akhir BBLBK TA 2024 adalah sebesar Rp50.986.479.000 (lima puluh miliar sembilan ratus delapan puluh enam juta empat ratus tujuh puluh sembilan ribu rupiah) dengan efisiensi perjalanan dinas sebesar Rp60.000.000 sehingga pagu efektif menjadi sebesar Rp50.926.479.000. Realisasi anggaran pertanggal 31 Desember 2024 adalah sebesar Rp50.458.306.460 atau sebesar 99,1% dari total pagu efektif BBLBK TA 2024.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
IKHTISAR EKSEKUTIF	3
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR TABEL	6
DAFTAR GAMBAR.....	8
BAB I PENDAHULUAN.....	11
1.1. Analisis Situasi	11
1.2. Maksud dan Tujuan	12
1.3. Kelembagaan	12
1.3.1. Dasar Hukum	12
1.3.2. Tugas Pokok, Fungsi, dan Struktur Organisasi.....	13
1.4. Sumber Daya Manusia (SDM)	35
1.5. Isu Strategis Organisasi	39
1.6. Sistematika Laporan	41
BAB II PERENCANAAN KINERJA	42
2.1. Perencanaan Kinerja.....	43
2.2. Perjanjian Kinerja.....	50
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	55
3.1. Capaian Kinerja Organisasi	55
3.1.1. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK).....	56
3.1.2. Capaian Kinerja Lainnya	134
3.2. Realisasi Anggaran	171
3.3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana	173
3.4. Analisis Efisiensi Sumber Daya	175
3.5. Penghargaan/ Apresiasi	178
3.6. Inovasi/ Terobosan	179
BAB IV PENUTUP	185
4.1. Kesimpulan.....	185
4.2. Rekomendasi/ Rencana Tindak Lanjut.....	186
LAMPIRAN.....	187

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Pembagian wilayah binaan UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	32
Tabel 1. 2. Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	36
Tabel 1. 3. Komposisi Pegawai Negara Sipil Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.....	36
Tabel 1. 4. Komposisi Pegawai Pegawai Negara Sipil Berdasarkan Jabatan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.....	36
Tabel 1. 5. Daftar Pegawai Tugas Belajar Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	38
Tabel 1. 6. Daftar Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	38
Tabel 1. 7. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS) di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023	39
Tabel 2. 1. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	44
Tabel 2. 2. Analisis SMART IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.	45
Tabel 2. 3. Daftar Pembagian Kinerja berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	49
Tabel 2. 4. Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 (PK Awal).....	50
Tabel 2. 5. Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 (PK Akhir)	53
Tabel 3. 1. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024	56
Tabel 3. 2. Sandingan Capaian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun Anggaran 2024.....	57
Tabel 3. 3. Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	61
Tabel 3. 4. Capaian IKK Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	81
Tabel 3. 5. Daftar Kegiatan Bimbingan Teknis Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	89
Tabel 3. 6. Daftar Jenis dan Hasil Pemantapan Mutu Eksternal yang Diikuti Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada Tahun 2024.....	107
Tabel 3. 7. Daftar MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/Institusi nasional dan/ atau internasional yang Dilakukan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	119
Tabel 3. 8. Daftar Pegawai Penerima Penghargaan Hero of The Month (HOTM) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	135

Tabel 3. 9. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	172
Tabel 3. 10. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	172
Tabel 3. 11. Laporan Posisi Barang Milik Negara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Pertanggal 31 Desember 2024.....	174
Tabel 3. 12. Efisiensi Rincian Output (RO) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024	175
Tabel 3. 13. Standar Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang Kompeten Berdasarkan KMK RI. No. HK.01.07/Menkes/1801/2024	177

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1.	Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2023.....	19
Gambar 1. 2.	Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Berdasarkan Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/2657/2024.....	19
Gambar 1. 3.	Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/8127/2024.....	20
Gambar 1. 4.	Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jenis Kelamin di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	35
Gambar 2. 1.	Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024	48
Gambar 2. 2.	Surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Masyarakat terkait Sinkronisasi Perencanaan, Monitoring, dan Evaluasi, termasuk Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2024.....	52
Gambar 3. 1.	Bimbingan Teknis Persiapan Pelaksanaan Biorepositori	90
Gambar 3. 2.	Supevisi dan Bimbingan Teknis Labkesmas, Waikabubak	92
Gambar 3. 3.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BBLKM Banjarbaru 30 Oktober – 1 November 2024	93
Gambar 3. 4.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Papua 28 – 31 Oktober 2024.....	94
Gambar 3. 5.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BBLKM Surabaya 28 Oktober – 30 Oktober 2024.....	94
Gambar 3. 6.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BBLKM Makassar 30 Oktober – 01 November 2024	95
Gambar 3. 7.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Medan 28 Oktober – 30 Oktober 2024	95
Gambar 3. 8.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, RSUP Dr. Sitanala Banten 6 – 7 November 2024... ..	96
Gambar 3. 9.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, RSUP dr. Hasan Sadikin, Bandung 6 – 7 November 2024.....	96
Gambar 3. 10.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, RSUP Dr. Kariadi, Semarang 13 – 14 November 2024	97
Gambar 3. 11.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, Manado 12 – 15 November 2024	97
Gambar 3. 12.	Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Banda Aceh 02 - 04 Desember 2024	98

Gambar 3. 13. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Ambon 02 - 05 Desember 2024	98
Gambar 3. 14. Supervisi dan Bimbingan Teknis BLKM Manado	99
Gambar 3. 15. Supervisi dan Bimbingan Teknis BLKM Papua.....	100
Gambar 3. 16. Peraih Hero of The Month Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.....	135
Gambar 3. 17. GISAID Academy Workshop	136
Gambar 3. 18. Pendampingan Teknis Surveilans DBD.....	137
Gambar 3. 19. Pelatihan Lot Testing Rapid Diagnostic Test (RDT) Malaria	138
Gambar 3. 20. International RSV and Influenza Genetic Sequencing Workshop.....	139
Gambar 3. 21. Dokumentasi Hands-on Workhop for Capacity Building on Measles Rubella Serological Tests	141
Gambar 3. 22. Koordinasi dan Orientasi Surveilans Sentinel Diare Rotavirus.....	142
Gambar 3. 23. Pengelolaan Spesimen Penyakit Potensial Wabah	143
Gambar 3. 24. Kunjungan Lapangan (Field Visit) Hepatitis Program Review	144
Gambar 3. 25. Dokumentasi Pelatihan Managerial Leader Batch 2.....	145
Gambar 3. 26. Dokumentasi Uji Kompetensi Mikroskopis Malaria Internasional Angkatan II Tahun 2024	146
Gambar 3. 27. Dokumentasi Training Hematologi Hewan Coba.....	147
Gambar 3. 28. Dokumentasi Pandemic Influenza Severity Assesment Training	148
Gambar 3. 29. Dokumentasi Joint Review Sistem Surveilans ILI/SARI	149
Gambar 3. 30. Dokumentasi On the Job Training Diphteria Laboratory Diagnosis	150
Gambar 3. 31. Dokumentasi Pengembangan alat monitoring evaluasi untuk laboratorium rujukan pemeriksaan Influenza	151
Gambar 3. 32. Dokumentasi Penandatanganan Pakta Integritas dan Pencanaan Zona Integritas	152
Gambar 3. 33. Workshop Pengembangan Kompetensi Manajerial dan Sosial Kultural di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan	152
Gambar 3. 34. Dokumentasi Pertemuan Evaluasi Jejaring Laboratorium Rujukan Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I).....	153
Gambar 3. 35. Pelaksanaan Re-Akreditasi dan Penambahan Ruang Lingkup ISO 17025:2017	154
Gambar 3. 36. Dokumentasi Rapat Koordinasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat.....	155
Gambar 3. 37. Dokumentasi Workshop Droplet Digital PCR untuk Deteksi SARS-CoV-2 pada Air Limbah dan Sampel Lingkungan.....	156
Gambar 3. 38. Dokumentasi Pembahasan Pedoman Transportasi Bahan Infeksius	157
Gambar 3. 39. Dokumentasi Kunjungan Tim Kerja Labkesmas Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat	158
Gambar 3. 40. Dokumentasi Rapat Koordinasi Teknis Jejaring Influenza Virus Monitoring (IVM)	159
Gambar 3. 41. Dokumentasi Surveilans Polio Lingkungan.....	160
Gambar 3. 42. Dokumentasi Kegiatan Asia Pacific Congress of Medical Virology (APCMV) 2024 dan Forum ASEAN Temasek Foundation	160

Gambar 3. 43. Dokumentasi Benchmarking and Focus Group Discussion ACPHEED	161
Gambar 3. 44. Dokumentasi Advance Workshop Biosafety Biosecurity.....	162
Gambar 3. 45. Dokumentasi Sosialisasi Kegiatan Prevalence AMR	163
Gambar 3. 46. Dokumentasi Surveilans Polio Lingkungan.....	164
Gambar 3. 47. Dokumentasi Kegiatan Asistensi Teknis PME COVID-19 Tahun 2024.....	166
Gambar 3. 48. Dokumentasi Pelatihan Tim Rumah Sakit dalam Rangka Prevalence AMR Wilayah Jawa Tengah dan Jawa Timur	167
Gambar 3. 49. Dokumentasi Pelatihan Tim Rumah Sakit dalam Rangka Prevalence AMR Wilayah Sumatera, Indonesia Timur, DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Surabaya, dan Bali	168
Gambar 3. 50. Dokumentasi Koordinasi Integrasi atau Bridging Aplikasi.....	169
Gambar 3. 51. Dokumentasi Pelatihan Pemahaman ISO 17043,15189, dan Akreditasi Labkesmas.....	170
Gambar 3. 52. Dokumentasi Pelatihan DDNS dan WGS untuk Virus Polio	171
Gambar 3. 53. Sertifikat Pelatihan Managerial Leader Batch II Tahun 2004	178
Gambar 3. 54. Sertifikat Penghargaan Peringkat 1 Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan II	179
Gambar 3. 55. Aplikasi Laboratory Information Management System (LIMS)	180
Gambar 3. 56. Buku Pedoman Keamanan Hayati di Laboratorium Kesehatan Masyarakat.181	
Gambar 3. 57. Perjanjian Kerja Sama antara BBLBK dengan PT. Bio Farma (Persero).....	182
Gambar 3. 58. Buku Pedoman Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius	183
Gambar 3. 59. Buku Panduan Instruksi Kerja Pemeriksaan Laboratorium Virus Influenza.184	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Analisis Situasi

Salah satu langkah dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) sesuai harapan masyarakat adalah dengan menerapkan sistem pertanggungjawaban yang tepat, akurat, dan terukur. Hal ini bertujuan agar proses pemerintahan dapat berjalan secara bertanggung jawab, efektif, efisien, serta bersih dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme. Oleh karena itu, setiap instansi pemerintah diwajibkan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi mereka berdasarkan rencana strategis yang telah ditetapkan. Pertanggungjawaban ini harus disampaikan kepada lembaga-lembaga terkait yang bertugas melakukan pengawasan dan penilaian akuntabilitas, hingga akhirnya dilaporkan kepada Presiden RI sebagai kepala pemerintahan.

Mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, laporan kinerja akuntabilitas instansi pemerintahan (LAKIP) adalah wujud akuntabilitas atas pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah terkait penggunaan anggaran. Pengukuran, evaluasi kinerja, serta pengungkapan hasil analisis pengukuran kinerja secara memadai menjadi elemen penting dalam penyusunan laporan kinerja. Tujuan utama dari laporan ini adalah menyediakan informasi terukur mengenai pencapaian kinerja kepada pihak pemberi mandat. Selain itu, LAKIP juga berfungsi sebagai sarana untuk mendorong perbaikan berkelanjutan dalam upaya meningkatkan kinerja instansi pemerintah.

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang berada di bawah naungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pembentukan UPT ini didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Kehadiran BBLBK merupakan bagian dari upaya penguatan transformasi layanan kesehatan primer serta sistem ketahanan kesehatan.

Transformasi BBLBK melalui perjalanan yang signifikan, dimulai dari status sebelumnya sebagai Laboratorium Rujukan Nasional Prof. Dr. Sri Oemijati yang awalnya berada di bawah Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes). Kemudian, laboratorium ini dialihkan ke Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) sebelum akhirnya bernaung di bawah Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat hingga saat ini.

Sebagai salah satu instansi pemerintahan, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) selaku pengemban amanah wajib menyusun Laporan Kinerja berdasarkan capaian kinerja selama satu tahun berdasarkan target indikator yang menjadi tanggung jawab BBLBK di tahun 2024.

1.2. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan penyusunan LAKIP Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2024, sebagai berikut:

- 1) Sebagai laporan capaian kinerja BBLBK atas Perjanjian Kinerja dengan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat yang telah ditetapkan pada tahun 2024;
- 2) Sebagai laporan pertanggungjawaban kegiatan dan anggaran BBLBK tahun anggaran 2024 yang transparan dan akuntabel;
- 3) Sebagai bahan evaluasi kegiatan yang dibiayai oleh DIPA BBLBK tahun anggaran 2024;
- 4) Sebagai bahan masukan dalam penyusunan perencanaan program dan kegiatan tahun mendatang; dan
- 5) Sebagai dasar dalam upaya perbaikan berkesinambungan bagi peningkatan kinerja BBLBK di masa yang akan datang.

1.3. Kelembagaan

1.3.1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang menjadi landasan/pedoman dalam penyusunan LAKIP Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2024 ini, antara lain:

- 1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- 2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 5) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
- 6) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);
- 7) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 18 Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
- 8) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96);

- 10) Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);
- 11) Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1569);
- 12) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- 13) 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;
- 14) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2023 Tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 15) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 16) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
- 17) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1801/2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 18) Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/8127/2024 tentang Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024; dan
- 19) Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/2663/2024 tentang Visi, Misi, Tugas, Fungsi, Tata Nilai, dan Moto Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.

1.3.2. Tugas Pokok, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005–2025 menjelaskan bahwa pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005–2025, Presiden RI menetapkan visi sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2020–2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Kementerian Kesehatan melaksanakan visi Preiden tersebut di bidang kesehatan yaitu dengan “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan”.

Sebagai upaya dalam mewujudkan visi tersebut, maka ditetapkanlah 9 (sembilan) misi Presiden RI tahun 2020–2024, antara lain:

- 1) Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
- 2) Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri, dan Berdaya Saing;
- 3) Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
- 4) Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
- 5) Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
- 6) Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
- 7) Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
- 8) Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya; dan
- 9) Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

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

- 1) Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
- 2) Perbaikan Gizi Masyarakat;
- 3) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 4) Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); dan
- 5) Memperkuat Sistem Kesehatan.

Tujuan Kementerian Kesehatan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan melaksanakan misi selama periode 2020–2024, antara lain:

- 1) Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
- 2) Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
- 3) Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh;
- 4) Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang efektif, Efisien, dan Berkeadilan;
- 5) Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan; dan
- 6) Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Struktur organisasi Unit Pelaksana Teknis, yang selanjutnya disingkat UPT, adalah satuan kerja yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional tertentu dan/atau tugas teknis penunjang tertentu dari organisasi induknya. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat.

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Laboratorium Biologi Kesehatan. Selain itu, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan 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 tugasnya, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menyelenggarakan fungsi, antara lain:

- a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. Pelaksanaan pemeriksaan laboratorium biologi kesehatan;
- c. Pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium biologi kesehatan;
- d. Analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan di bidang biologi kesehatan;
- e. Pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna di bidang biologi kesehatan;
- f. Pelaksanaan penilaian dan respon cepat, dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya berbasis laboratorium biologi kesehatan;
- g. Pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium biologi kesehatan;
- h. Pelaksanaan sistem rujukan laboratorium biologi kesehatan;
- i. Pelaksanaan pengelolaan reagen dan logistik di bidang laboratorium biologi kesehatan;
- j. Pelaksanaan koordinasi pengelolaan biorepositori;
- k. Pelaksanaan respon terhadap risiko bioterorisme di bidang laboratorium biologi kesehatan;
- l. Pelaksanaan bimbingan teknis;
- m. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan;
- n. Pengelolaan data dan informasi;
- o. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- p. Pelaksanaan urusan administrasi.

Selain menyelenggarakan fungsi tersebut di atas, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan juga dapat menyelenggarakan fungsi, sebagai berikut:

- a. Rujukan nasional pemeriksaan laboratorium biologi kesehatan; dan
- b. Uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/2663/2024 tentang Visi, Misi, Tugas, Fungsi, Tata Nilai, dan Moto Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) mempunyai visi: "Menjadi laboratorium dengan hasil pemeriksaan berstandar internasional". Sedangkan misi untuk mencapai visi tersebut, antara lain:

- 1) Melakukan pemeriksaan secara profesional dengan standard pelayanan prima serta peningkatan mutu secara terus menerus;
- 2) Melakukan analisis kesehatan masyarakat melalui surveilans berbasis laboratorium;
- 3) Melakukan koordinasi jejaring laboratorium kesehatan masyarakat dan kerja sama dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional; dan
- 4) Merumuskan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program kesehatan.

Strategi dalam mewujudkan misi tersebut, antara lain:

- 1) Pemeriksaan profesional dengan pelayanan prima dan peningkatan mutu berkelanjutan, diantaranya:
 - a. Penguatan Sistem Manajemen Mutu: Mengimplementasikan standar mutu internasional seperti ISO 15189 atau ISO 17025 untuk semua proses pemeriksaan;
 - b. Pelatihan dan Pengembangan SDM: Melakukan pelatihan rutin bagi tenaga laboratorium untuk meningkatkan kompetensi dan profesionalisme;
 - c. Pengembangan Teknologi: Mengadopsi teknologi terbaru dalam pemeriksaan laboratorium untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi; dan
 - d. Evaluasi Berkala: Melakukan audit internal dan eksternal secara rutin untuk memastikan peningkatan mutu berkelanjutan.
- 2) Analisis kesehatan masyarakat melalui surveilans berbasis laboratorium
 - a. Pembangunan Data Sistem Surveilans: Mengembangkan platform surveilans berbasis laboratorium yang terintegrasi dengan data kesehatan masyarakat;
 - b. Kolaborasi Antar-Lembaga: Berkoordinasi dengan dinas kesehatan daerah dan institusi terkait untuk mengumpulkan data epidemiologis yang relevan;
 - c. Pemantauan Penyakit Prioritas: Fokus pada penyakit menular dan tidak menular yang menjadi beban utama kesehatan masyarakat; dan
 - d. Peningkatan Kapasitas Deteksi: Mengembangkan kemampuan laboratorium untuk mendeteksi patogen baru atau ancaman kesehatan yang muncul.
- 3) Koordinasi jejaring laboratorium kesehatan masyarakat dan kerja sama nasional/internasional.
 - a. Penguatan Jejaring Laboratorium: Membangun sistem jejaring yang mencakup laboratorium nasional, regional, hingga tingkat kabupaten/kota untuk meningkatkan responsivitas;
 - b. Kerja Sama Global: Menjalin kemitraan dengan organisasi internasional seperti WHO, ASEAN, dan laboratorium referensi lainnya;
 - c. Standarisasi Protokol: Menyusun standar operasional prosedur (SOP) yang seragam di seluruh jejaring laboratorium kesehatan masyarakat; dan
 - d. Pelaksanaan Pelatihan Bersama: Mengadakan pelatihan lintas lembaga untuk berbagi pengetahuan dan praktik terbaik.
- 4) Penyusunan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program kesehatan
 - a. Analisis Data Berbasis Bukti: Menggunakan hasil laboratorium untuk mendukung formulasi kebijakan yang berbasis bukti;
 - b. Kajian Kebijakan Kesehatan: Melakukan studi untuk mengidentifikasi kebijakan kesehatan yang relevan dan inovatif;
 - c. Partisipasi dalam Forum Kebijakan: Berkontribusi aktif dalam pertemuan atau forum kesehatan untuk menyampaikan rekomendasi berbasis data laboratorium; dan
 - d. Peningkatan Akses Informasi: Menyediakan laporan berkala kepada pemangku kepentingan untuk membantu pengambilan keputusan.
- 5) Penilaian, respon cepat, dan kewaspadaan dini dalam penanggulangan KLB/Wabah atau bencana
 - a. Penguatan Kapasitas Respon Cepat: Melatih tim tanggap darurat laboratorium untuk merespons kejadian luar biasa atau bencana secara efisien;

- b. Sistem Peringatan Dini: Mengembangkan sistem peringatan dini berbasis laboratorium untuk mendeteksi potensi wabah; dan
- c. Kolaborasi Multi-Sektor: Berkoordinasi dengan sektor lain seperti BNPB, rumah sakit, dan lembaga kesehatan lainnya untuk respons terintegrasi.

Tata nilai yang dianut oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dikenal dengan akronim “SOLID” yang memiliki arti, sebagai berikut:

- S: Solutif = Laboratorium yang memiliki kemampuan untuk memecahkan permasalahan pemeriksaan laboratorium di Indonesia
- O: Objektif = Selalu mengeluarkan hasil pemeriksaan laboratorium yang sesuai dengan hasil yang sesungguhnya
- L: Loyalitas = Selalu setia dan mengabdikan kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia
- I: Internasional = Berusaha menjadi laboratorium dengan hasil pemeriksaan berstandar internasional
- D: Taat dan patuh terhadap peraturan dan bertanggung jawab akan tugas dan tanggung jawab

Moto Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan adalah:

“The Result You Can Trust”

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dipimpin oleh Kepala. Susunan organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan terdiri atas:

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

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

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Kepala dapat membentuk, mengubah, dan/atau menghapus instalasi setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal. Pembentukan, pengubahan, dan/atau penghapusan instalasi sebagaimana dimaksud mengacu pada pedoman instalasi yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal. Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Instalasi dipimpin oleh kepala yang merupakan jabatan nonstruktural dan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional yang sesuai dengan tugas dan fungsi instalasi. Kepala instalasi diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dapat ditetapkan kelompok jabatan fungsional sesuai dengan kebutuhan yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok jabatan fungsional tersebut mempunyai tugas

memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaan tugasnya, kelompok jabatan fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Pemberian penugasan kepada kelompok jabatan fungsional diatur oleh Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi. Dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah mengangkat ketua tim kerja dan anggota. Pelaksanaan tugas dan penugasan kelompok jabatan fungsional dilaksanakan sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/8127/2024 tentang Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024 pertanggal 4 Oktober 2024. Surat keputusan tersebut menyebutkan bahwa terdapat 3 (tiga) Tim Kerja dan 9 (sembilan) instalasi di lingkungan BBLBK.

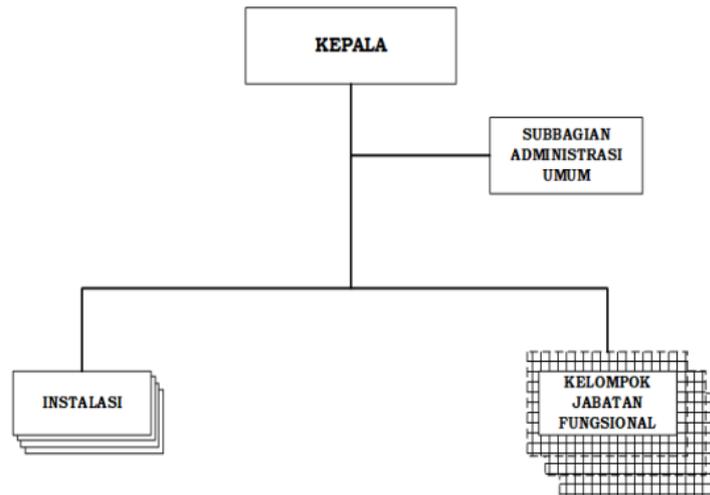
Tim kerja di lingkungan BBLBK, antara lain:

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

Sedangkan Instalasi di lingkungan BBLBK, antara lain:

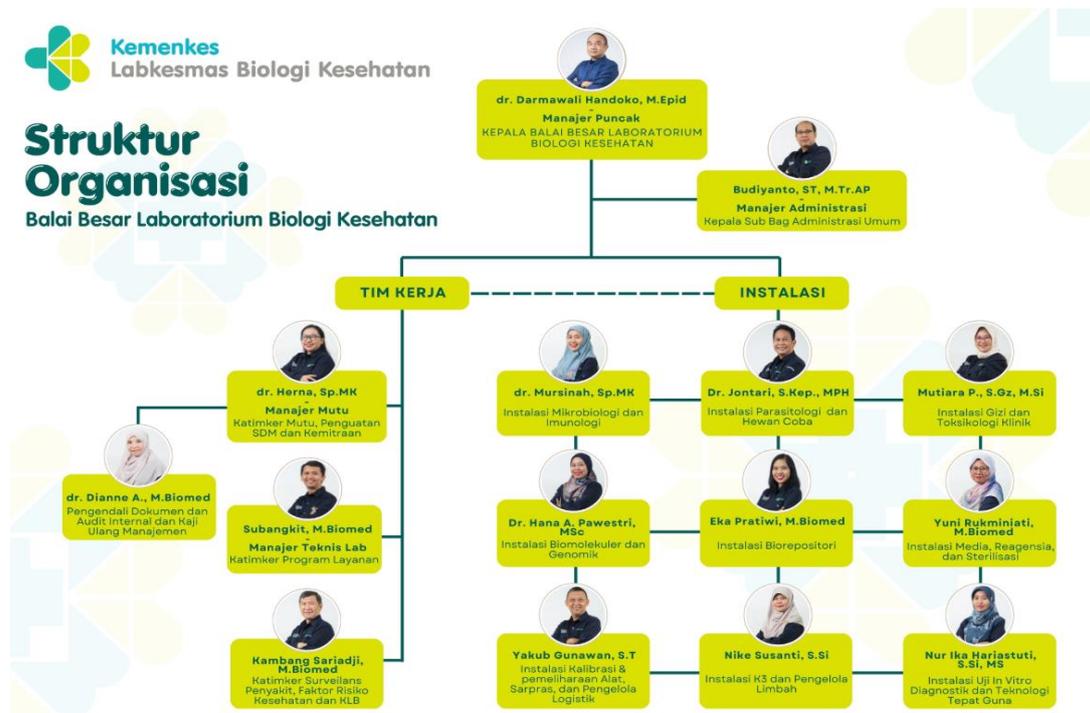
- 1) Instalasi Mikrobiologi dan Imunologi;
- 2) Instalasi Parasitologi dan Hewan Coba;
- 3) Instalasi Gizi dan Toksikologi Klinik;
- 4) Instalasi Biomolekuler dan Genomik;
- 5) Instalasi Biorepositori;
- 6) Instalasi Media, Reagensia dan Sterilisasi;
- 7) Instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik;
- 8) Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah; dan
- 9) Instalasi Uji in Vitro Diagnostik dan Teknologi Tepat Guna

Struktur organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan terlihat pada Gambar 1.1.



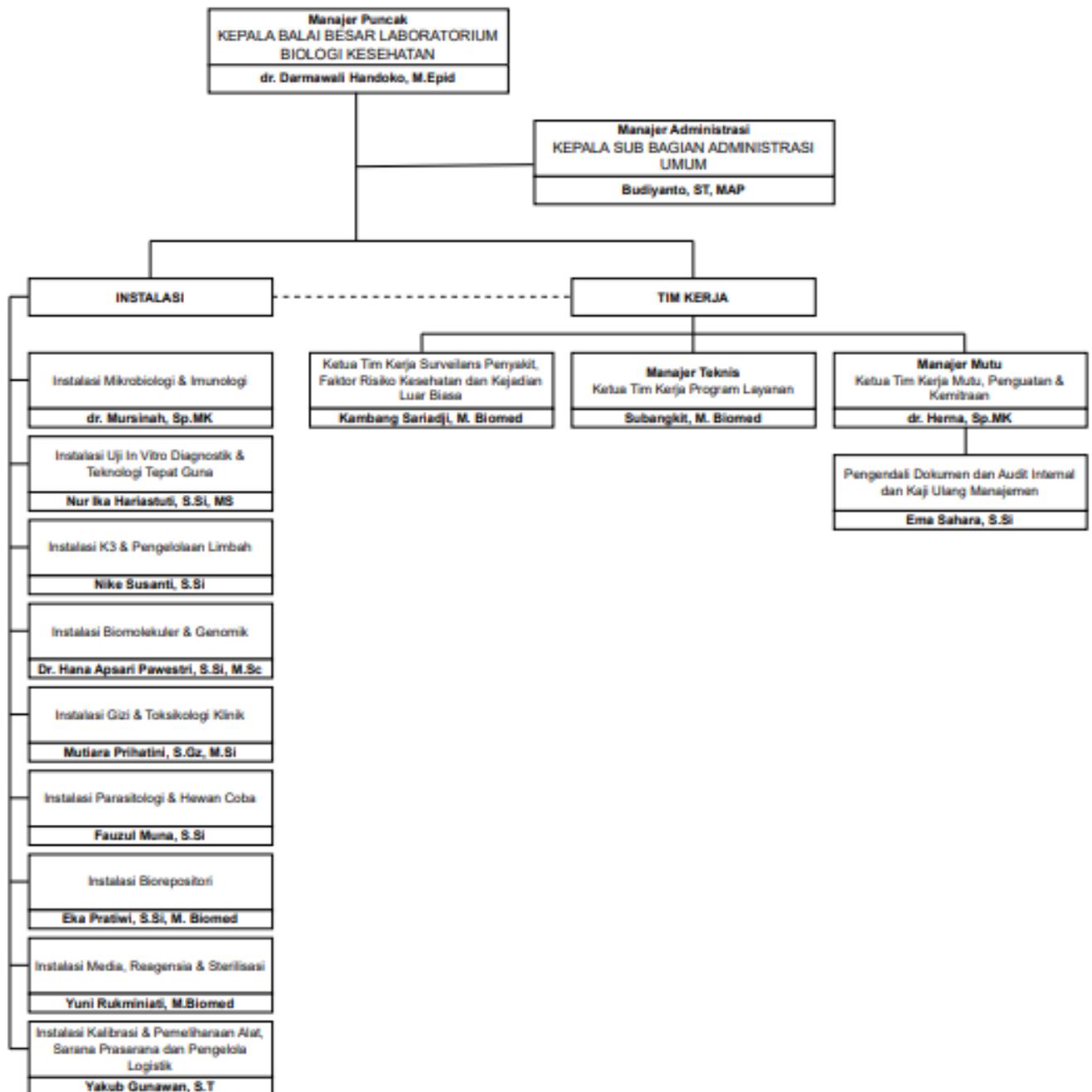
Gambar 1. 1. Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2023

Kemudian Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan membuat Surat Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/2657/2024 yang berlaku mulai tanggal 1 Maret 2024 tentang Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang menjelaskan tentang Ketua Tim Kerja dan Kepala Instalasi beserta tugas dari masing-masing pelaksana kegiatan dalam susunan organisasi laboratorium tahun 2024, sebagaimana yang terlihat pada Gambar 1.2.



Gambar 1. 2. Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Berdasarkan Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/2657/2024

Pada bulan September 2024, Kepala Instalasi Parasitologi dan Hewan Coba mendapatkan promosi menjadi Kepala Balai Labkesmas Banda Aceh sehingga diperlukan penggantinya yang disahkan dalam Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/8127/2024 yang berlaku mulai 4 Oktober 2024, seperti yang terlihat pada Gambar 1.3.



**Gambar 1. 3. Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan
Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor
HK.02.03/B.IX.2/8127/2024**

Adapun uraian tugas dari masing-masing struktural maupun nonstruktural, antara lain:

- A. Manajer Puncak (Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan)
 1. Menjamin bahwa integritas sistem manajemen dipelihara dalam perencanaan dan implementasinya serta bertanggung jawab terhadap semua keputusan dan kegiatan yang dilakukan laboratorium yang ada di bawah Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sesuai persyaratan sistem manajemen mutu;
 2. Memberikan bukti komitmen tentang pengembangan dan penerapan sistem manajemen dan meningkatkan efektivitasnya secara berkelanjutan;
 3. Mengkomunikasikan kepada organisasi mengenai pentingnya memenuhi persyaratan pelanggan, persyaratan perundang-undangan dan peraturan lainnya;
 4. Melakukan kaji ulang manajemen berdasarkan laporan audit dan saran manajemen;
 5. Melakukan pengesahan pada Lembar Hasil Uji Laboratorium; dan
 6. Memastikan kesesuaian dengan standar yang sudah ditetapkan dalam panduan mutu.
- B. Manajer Administrasi (Kepala Sub Bagian Administrasi Umum)
 1. Memastikan bahwa administrasi terkait mutu dan teknis dapat dipertanggungjawabkan;
 2. Memfasilitasi permintaan terkait administratif laboratorium untuk pemeliharaan mutu dan teknis;
 3. Menyusun rencana anggaran laboratorium dan evaluasi administratif;
 4. Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana laboratorium peralatan, logistik seperti reagen dan bahan habis pakai, maintenance dan kegiatan laboratorium lainnya;
 5. Melakukan monitoring dan evaluasi administrasi dan sarana prasarana gedung laboratorium, kegiatan pengendalian dokumen dan instalasi yang berada di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 6. Bertanggung jawab terhadap administrasi keuangan laboratorium serta proses pembelian barang dan jasa;
 7. Memfasilitasi sarana dan prasarana semua instalasi di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
 8. Membantu Manajer Mutu dalam pelaksanaan tugas lainnya terkait manajemen mutu laboratorium.
- C. Manajer Mutu (Ketua Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan)
 1. Bertanggung jawab terhadap Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Memastikan bahwa sistem manajemen mutu yang sesuai dengan lingkup kegiatan teknis dan manajemen laboratorium di bawah Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 2. Membawahi penanggung jawab dan anggota pengendali dokumen dan audit internal dan kaji ulang manajemen;
 3. Merencanakan, mengkoordinir, dan mengevaluasi penyusunan serta kaji ulang dokumentasi sistem manajemen mutu laboratorium;
 4. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan audit internal;
 5. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program kerja manajemen mutu laboratorium;

6. Bertanggung jawab terhadap pengelolaan sumber daya manusia di laboratorium;
7. Memantau implementasi sistem manajemen mutu;
8. Bekerja sama dengan Manajer Teknis untuk menjalankan jaminan mutu;
9. Bekerja sama dengan Manajer Teknis untuk memperoleh ketersediaan sumber daya yang diperlukan untuk menjamin sistem mutu di laboratorium;
10. Memastikan bahwa sistem manajemen mutu yang sesuai dengan lingkup kegiatan teknis dan manajemen laboratorium di bawah Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
11. Pelaksanaan program kerja manajemen mutu laboratorium;
12. Merencanakan, mengkoordinir, dan mengevaluasi penyusunan kaji ulang dokumentasi sistem manajemen mutu laboratorium;
13. Melakukan koordinasi dan sinergitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi antara Manajer Administrasi, Manajer Teknis, Manajer Surveilans dan KLB dan para kepala instalasi;
14. Menyusun dan menyampaikan laporan secara berkala kepada Pimpinan terkait kegiatan Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan; dan
15. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala.

D. Manajer Teknis (Ketua Tim Kerja Program Layanan)

1. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan teknis dan manajemen laboratorium di bawah Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sesuai persyaratan sistem manajemen mutu;
2. Mengkoordinasikan dan sinergitas pelaksanaan penerapan manajemen laboratorium sesuai dengan sistem mutu;
3. Mengkoordinasikan serta sinergitas Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana yang ada untuk menjamin sistem mutu laboratorium dapat dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan;
4. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas instalasi di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.
5. Melakukan koordinasi dengan kepala instalasi untuk memastikan hasil uji sesuai dengan standar pelayanan;
6. Melakukan verifikasi hasil uji laboratorium;
7. Melakukan evaluasi program dan pelayanan laboratorium;
8. Melakukan koordinasi dan sinergitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi antara Manajer Administrasi, Manajer Teknis, Manajer Surveilans dan KLB dan para kepala instalasi;
9. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja Program Layanan;
10. Membuat pedoman standar pelayanan;
11. Melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja Program Layanan;
12. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas setiap instalasi dan substansi Tim Kerja;
13. Menyusun laporan secara rutin Program Layanan; dan

14. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala.
- E. Manajer Surveilans dan KLB (Ketua Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa)
1. Bertanggung jawab terhadap Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Memastikan bahwa sistem manajemen mutu yang sesuai dengan lingkup kegiatan teknis dan manajemen laboratorium di bawah Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 2. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program kerja tim surveilans penyakit, faktor risiko kesehatan dan KLB;
 3. Bertanggung jawab terhadap pengelolaan sumber daya manusia di tim surveilans penyakit, faktor risiko kesehatan dan KLB;
 4. Melakukan perencanaan, implementasi dan evaluasi program tim surveilans dan KLB;
 5. Bekerja sama dengan Manajer Teknis untuk memastikan kegiatan surveilans penyakit, faktor risiko kesehatan dan KLB sesuai dengan standar pelayanan dan sistem jaminan mutu;
 6. Bekerja sama dengan Manajer Teknis untuk memperoleh ketersediaan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan surveilans penyakit, faktor risiko kesehatan dan KLB;
 7. Melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB);
 8. Melakukan koordinasi antar tim kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB);
 9. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi tim kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB);
 10. Melakukan Analisis dan Menyusun laporan secara rutin Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB); dan
 11. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala.
- F. Pengendali Dokumen dan Audit Internal Serta Kaji Ulang Manajemen
1. Merencanakan dan berkoordinasi dengan Manajer Mutu untuk pelaksanaa audit internal, kaji ulang dokumen dan kaji ulang dokumen;
 2. Melaksanakan audit internal, kaji ulang dokumen dan kaji ulang manajemen dan melaporkan ke Manajer Mutu;
 3. Menarik dokumen yang tidak sah atau kadaluarsa dari semua tempat penggunaan;
 4. Melakukan pengarsipan dokumen mutu, baik yang masih digunakan atau yang kadaluarsa untuk keperluan legal;
 5. Membuat identifikasi dokumen mutu; dan
 6. Membantu Manajer Administrasi dalam penatalaksanaan dokumen;
 7. Mengarsipkan edisi resmi dokumen; dan
 8. Mendistribusikan dan menyediakan dokumen yang sesuai di tempat kegiatan yang penting bagi efektivitas fungsi laboratorium.

G. Instalasi Mikrobiologi dan Imunologi

1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada timja terkait;
3. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan media, reagensia dan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
4. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik;
5. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
6. Membuat konsep uraian tugas personil dan juga Prosedur teknis dalam pengujian parameter jenis spesimen dan lain-lain serta melaksanakan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
7. Melaksanakan pelayanan instalasi yang bersangkutan yaitu melakukan pemeriksaan Mikrobiologi (bakteriologi dan virologi) dan Imunologi terhadap spesimen;
8. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
9. Melaksanakan pengembangan instalasi yang bersangkutan;
10. Melaksanakan koordinasi dan sinergisitas antar instalasi, dan dengan tim kerja (Manajer Mutu, Manajer Teknis, Manajer Administrasi dan Manajer Surveilans dan KLB) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
11. Melakukan pelaporan/Entry data hasil pemeriksaan di sistem Informasi laboratorium (SIL);
12. Melaksanakan jaminan mutu laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya;
13. Bertanggung jawab dalam meningkatkan kemampuan/kompetensi laboratorium dalam menyajikan hasil pengujian;
14. Bertanggung jawab terhadap ketelitian dan keabsahan hasil pengujian;
15. Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, mutu/akreditasi, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji;
16. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber/pelatih bagi peserta PKL/magang/penelitian/kunjungan;
17. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
18. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
19. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

H. Instalasi Parasitologi dan Hewan Coba

1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada timja terkait;

3. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan media, reagensia dan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
 4. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik;
 5. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 6. Membuat konsep uraian tugas personil dan juga prosedur teknis dalam pengujian parameter jenis spesimen dan lain-lain serta melaksanakan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 7. Melaksanakan pelayanan instalasi yang bersangkutan yaitu melakukan pemeriksaan parasitologi terhadap spesimen;
 8. Melakukan pemeliharaan Hewan Coba beserta pemanfaatannya;
 9. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 10. Melaksanakan pengembangan instalasi yang bersangkutan;
 11. Melaksanakan koordinasi dan sinergisitas antar instalasi, dan dengan tim kerja (Manajer Mutu, Manajer Teknis, Manajer Administrasi dan Manajer Surveilans dan KLB) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 12. Melakukan pelaporan/Entry data hasil pemeriksaan di sistem Informasi laboratorium (SIL);
 13. Melaksanakan jaminan mutu laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya;
 14. Bertanggung jawab dalam meningkatkan kemampuan/kompetensi laboratorium dalam menyajikan hasil pengujian;
 15. Bertanggung jawab terhadap ketelitian dan keabsahan hasil pengujian;
 16. Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, mutu/akreditasi, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji;
 17. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber/pelatih bagi peserta PKL/magang/penelitian/kunjungan;
 18. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
 19. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
 20. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
- I. Instalasi Gizi dan Toksikologi Klinik
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
 2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 3. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan media, reagensia dan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;

4. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik;
 5. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 6. Membuat konsep uraian tugas personil dan juga Prosedur teknis dalam pengujian parameter jenis spesimen dan lain-lain serta melaksanakan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 7. Melaksanakan pelayanan instalasi yang bersangkutan yaitu melakukan pemeriksaan Gizi dan Toksikologi Klinik terhadap spesimen;
 8. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 9. Melaksanakan pengembangan instalasi yang bersangkutan;
 10. Melaksanakan koordinasi dan sinergisitas antar instalasi, dan dengan tim kerja (Manajer Mutu, Manajer Teknis, Manajer Administrasi dan Manajer Surveilans dan KLB) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 11. Melakukan pelaporan/Entry data hasil pemeriksaan di sistem Informasi laboratorium (SIL);
 12. Melaksanakan jaminan mutu laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya;
 13. Bertanggung jawab dalam meningkatkan kemampuan/kompetensi laboratorium dalam menyajikan hasil pengujian;
 14. Bertanggung jawab terhadap ketelitian dan keabsahan hasil pengujian;
 15. Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, mutu/akreditasi, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji;
 16. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber/pelatih bagi peserta PKL/magang/penelitian/kunjungan;
 17. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
 18. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
 19. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
- J. Instalasi Biomolekuler dan Genomik
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
 2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran instalasi, kemudian menyampaikannya kepada tim kerja terkait;
 3. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan media, reagensia dan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
 4. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan alat pendukung laboratorium, untuk disampaikan kepada instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik;

5. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada timja terkait
 6. Membuat uraian tugas personil sesuai dengan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 7. Menyusun prosedur teknis pengujian parameter spesimen, serta melaksanakan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 8. Melaksanakan seluruh pemeriksaan laboratorium berbasis molekuler dan genomik di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 9. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 10. Melaksanakan pengembangan instalasi yang bersangkutan;
 11. Melaksanakan koordinasi dan sinergisitas antar instalasi, dan dengan tim kerja (Manajer Mutu, Manajer Teknis, Manajer Administrasi dan Manajer Surveilans dan KLB) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 12. Melaporkan hasil pemeriksaan di sistem Informasi laboratorium (SIL) atau sistem lain sesuai ketentuan yang berlaku;
 13. Menyelenggarakan uji validasi dan verifikasi berbasis molekuler dan genomik;
 14. Melaksanakan jaminan mutu laboratorium yang menjadi tanggung jawab instalasinya;
 15. Bertanggung jawab dalam meningkatkan kemampuan/kompetensi laboratorium dalam menyajikan hasil pengujian;
 16. Bertanggung jawab terhadap ketelitian dan keabsahan hasil pengujian;
 17. Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, mutu/akreditasi, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji;
 18. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber/pelatih bagi peserta PKL/magang/penelitian/kunjungan;
 19. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
 20. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
 21. Menerapkan manajemen laboratorium dengan sistem mutu/akreditasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
- K. Instalasi Biorepositori
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
 2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 3. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan media, reagensia dan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
 4. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik;

5. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
6. Melakukan penerimaan, pemantauan, pemeliharaan dan pengelolaan spesimen serta pelaksanaan Biorepositori di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
7. Melaksanakan koordinasi terkait implementasi manajemen sistem Informasi laboratorium (SIL) baik internal Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan maupun Eksternal Jejaring Laboratorium kesehatan Masyarakat;
8. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
9. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
10. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

L. Instalasi Media, Reagensia dan Sterilisasi

1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
3. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
4. Menyusun rekapitulasi data usulan media reagensia, BHP dan pendukung laboratorium lainnya dari instalasi laboratorium untuk disampaikan kepada timja terkait;
5. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
6. Melakukan pengelolaan terhadap media, reagensia, BHP dan bahan penunjang lainnya meliputi penerimaan, penyediaan, penyimpanan, pengeluaran dan pemusnahan sesuai kebutuhan (bekerja sama dengan Instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik);
7. Melakukan uji kualitas media, reagensia dan bahan penunjang;
8. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
9. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
10. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

M. Instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik

1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
3. Pengelolaan dan perawatan serta pemanfaatan fasilitas Biosafety Laboratory Level-3 (BSL-3);

4. Melaksanakan pengelolaan pemeliharaan peralatan laboratorium (termasuk inventarisir, kalibrasi dan sertifikasi serta perbaikan) yang bersifat elektrikal dan mekanikal serta mencakup juga gedung laboratorium;
 5. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 6. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran kebutuhan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
 7. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran kebutuhan alat pendukung laboratorium;
 8. Menyusun rekapitulasi data usulan pengadaan alat penunjang laboratorium dari instalasi lainnya dan disampaikan kepada tim kerja terkait;
 9. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 10. Melakukan kalibrasi dan uji kinerja peralatan laboratorium serta estimasi ketidakpastian hasil kalibrasi;
 11. Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans terhadap pemeriksaan hasil kalibrasi;
 12. Bekerja sama dengan Instalasi Media Reagensia dan Sterilisasi untuk melakukan pengelolaan terhadap media, reagensia, BHP dan bahan penunjang lainnya meliputi penerimaan, penyediaan, penyimpanan, pengeluaran dan pemusnahan sesuai kebutuhan;
 13. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber/pelatih untuk pelatihan dan siswa/mahasiswa PKL/magang;
 14. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
 15. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
 16. Melakukan evaluasi pemasok barang dan jasa bersama dengan Pejabat Pembuat Komitmen; dan
 17. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
- N. Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
 2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 3. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan media, reagensia dan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
 4. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran khususnya kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada instalasi sarana dan prasarana, kalibrasi dan pemanfaatan teknologi tepat guna;
 5. Melaksanakan koordinasi terkait implementasi sistem manajemen biorisiko di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;

6. Memberikan informasi tentang Biosafety di laboratorium kepada petugas laboratorium dan atau tamu laboratorium;
 7. Melakukan pencatatan dan penanganannya bila ditemukan infeksi terkait laboratorium, tumpahan, dan penanganan limbah sesuai dengan pedoman Biosafety laboratorium;
 8. Melakukan koordinasi dengan kepala instalasi dan ketua tim kerja terhadap semua kegiatan yang menimbulkan bahaya di laboratorium;
 9. Melakukan pendataan riwayat kesehatan petugas laboratorium (medical record) dan melaksanakan vaksinasi petugas laboratorium;
 10. Melengkapi tanda-tanda bahaya setelah adanya penilaian risiko;
 11. Melakukan penanganan respon kegawatdaruratan;
 12. Melakukan pendataan pengunjung, sarana dan prasarana, jaringan internet, dan telekomunikasi serta spesimen (*agent*) terkait faktor kerahasiaan;
 13. Mengkoordinir Satuan Pengamanan di Laboratorium dan Petugas Kebersihan Laboratorium/Lingkungan;
 14. Mengoperasikan instalasi pengolahan limbah cair domestik dan laboratorium;
 15. Melakukan pemantauan, pemeliharaan dan pengelolaan K3, Limbah serta Biorepositori;
 16. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
 17. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
 18. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
- O. Instalasi Uji In Vitro Diagnostik dan Teknologi Tepat Guna
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
 2. Pengelolaan pengadaan dan pemeliharaan peralatan laboratorium;
 3. Menyiapkan data usulan Kegiatan dan anggaran di lingkungan Instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
 4. Menyusun data usulan Kegiatan dan anggaran kebutuhan BHP untuk disampaikan kepada Instalasi media reagensia dan sterilisasi;
 5. Menyusun data usulan Kegiatan dan anggaran kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada Instalasi kalibrasi dan pemeliharaan alat, sarpras, Pengelolaan logistik;
 6. Membuat konsep uraian tugas personil dan juga prosedur teknis dalam pengujian parameter jenis spesimen dan lain-lain serta melaksanakan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
 7. Penyelenggaraan layanan in-vitro diagnostik untuk alat Kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 8. Pengelolaan dan pemanfaatan fasilitas Biosafety Laboratory Level 3 (BSL-3);
 9. Penyelenggaraan layanan uji pemantapan mutu eksternal (PME) Uji Profisiensi bagi jejaring laboratorium Kesehatan Masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku;

10. Melakukan penapisan, pengembangan dan pemanfaatan teknologi tepat guna di bidang kesehatan masyarakat;
11. Melaksanakan penjaminan mutu laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya;
12. Melakukan pelaporan/Entry data hasil pemeriksaan di sistem Informasi laboratorium (SIL);
13. Melakukan koordinasi dengan timja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji pemantapan mutu eksternal/uji profisiensi;
14. Melaksanakan koordinasi dan sinergisitas antar instalasi, dan dengan tim kerja (Manajer Mutu, Manajer Teknis, Manajer Administrasi dan Manajer Surveilans dan KLB) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
15. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber / pelatih untuk pelatihan dan /mahasiswa PKL/magang;
16. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir Kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada timja terkait;
17. Membuat laporan tahunan instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
18. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan /atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Ditjen Kesmas yang memiliki cakupan binaan nasional. Untuk mendukung efisiensi, efektivitas, optimalisasi, dan sinergitas pelaksanaan fungsi laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 5 dan tingkat 4, serta memaksimalkan layanan unggulan masing-masing UPT, telah ditentukan mekanisme koordinasi antar-UPT di bidang laboratorium kesehatan masyarakat. Dalam mekanisme ini, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berperan sebagai koordinator nasional dengan tugas sebagai berikut:

1. Mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi fungsi laboratorium kesehatan masyarakat tingkat regional;
2. Mengkoordinasikan pemetaan masalah kesehatan masyarakat dan endemisitas penyakit dan faktor risiko kesehatan serta kemampuan layanan masing-masing regional;
3. Mengkoordinasikan pelayanan yang dilakukan oleh masing-masing UPT Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat regional;
4. Mengkoordinasikan penyusunan rekomendasi hasil pelayanan laboratorium tingkat regional; dan
5. Mengkoordinasikan penyusunan/perumusan rekomendasi kebijakan laboratorium kesehatan masyarakat tingkat regional.

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan merupakan UPT tingkat 5 sehingga wilayahnya mencakup seluruh nasional yang terfokus pembinaan di Tingkat 4. Adapun pembagian wilayah binaan UPT di Tingkat 4 dalam lingkup Ditjen Kesmas sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 selengkapnya dapat di lihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1. Pembagian wilayah binaan UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Regionalisasi	UPT Bidang Labkesmas	Layanan Unggulan	Wilayah Binaan
Regional 1	1. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Banda Aceh (Koordinator)	Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis	1. Aceh 2. Sumatera Utara
	2. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Medan	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	
Regional 2	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Sumatera Barat 2. Riau 3. Kepulauan Riau
Regional 3	1. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Palembang (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan	1. Jambi 2. Bengkulu 3. Bangka Belitung 4. Sumatera Selatan 5. Lampung
	2. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Palembang	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	
	3. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	

Regionalisasi	UPT Bidang Labkesmas	Layanan Unggulan	Wilayah Binaan
Regional 4	1. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Banten 2. DKI Jakarta 3. Jawa Barat 4. Kalimantan Barat
	2. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Pangandaran	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	
Regional 5	1. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Yogyakarta (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. D.I. Yogyakarta 2. Jawa Tengah
	2. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Banjarnegara	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	
	3. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Magelang	Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis	
Regional 6	1. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Jawa Timur 2. Bali 3. Nusa Tenggara Barat 4. Nusa Tenggara Timur
	2. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	

Regionalisasi	UPT Bidang Labkesmas	Layanan Unggulan	Wilayah Binaan
Regional 7	1. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Banjarbaru (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Kalimantan Selatan 2. Kalimantan Timur 3. Kalimantan Utara 4. Kalimantan Tengah
	2. Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tanah Bumbu	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	
Regional 8	1. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar (Koordinator)	Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan	1. Sulawesi Selatan 2. Sulawesi Barat 3. Sulawesi Tenggara 4. Sulawesi Tengah
	2. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	
	3. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Donggala	Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	
Regional 9	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado (Koordinator)	Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan	1. Sulawesi Utara 2. Gorontalo
Regional 10	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Ambon (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Maluku 2. Maluku Utara

Regionalisasi	UPT Bidang Labkesmas	Layanan Unggulan	Wilayah Binaan
Regional 11	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Papua (Koordinator)	1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis 2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Papua 2. Papua Barat 3. Papua Tengah 4. Papua Selatan 5. Papua Pegunungan 6. Papua Barat Daya

1.4. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah sumber daya manusia (SDM) di BBLBK berdasarkan daa Sistem Manajemen Informasi Kepegawaian (SIMKA) per 31 Desember 2024 (terlampir) adalah sebanyak 70 orang pegawai yang terdiri dari 54 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 1 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), dan 15 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS).

1) Pegawai Negeri Sipil

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 menjelaskan bahwa Pegawai Negeri Sipil (PNS) adalah warga negara Indonesia yang memenuhi persyaratan tertentu dan diangkat secara tetap sebagai pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan dalam pemerintahan. Berdasarkan data dari aplikasi SIMKA per 31 Desember 2024, jumlah PNS di lingkungan BBLBK tercatat sebanyak 54 orang pegawai. Komposisi PNS di lingkungan BBLBK pada tahun terdiri dari 39 orang perempuan (72,22%) dan 15 orang laki-laki (27,78%) seperti yang terlihat pada Gambar 1.4.



Gambar 1. 4. Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jenis Kelamin di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

Jika ditinjau dari golongan, maka jumlah terbanyak adalah PNS Golongan III yaitu sebanyak 43 orang pegawai (79,63%) dan yang paling sedikit adalah Golongan IV yaitu sebanyak 3 orang (5,56%). Sedangkan jumlah pegawai dengan Golongan II sebanyak 8 orang (14,81%). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1. 2. Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Golongan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	IV	3	5,56
2.	III	43	79,63
3.	II	8	14,81
TOTAL		54	100,00

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2024

Komposisi pegawai BBLBK jika ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah pegawai dengan tingkat pendidikan S1 yaitu sebanyak 21 orang (38,89%) dan yang paling sedikit adalah pegawai dengan tingkat pendidikan S3 yaitu hanya 1 orang (1,85%). Sedangkan, pegawai dengan tingkat pendidikan S2, D III, dan SLTA masing-masing sebanyak 14 orang (25,93%), 13 orang (24,07%), dan 5 orang (9,26%), seperti yang terlihat pada Tabel 1.3.

Tabel 1. 3. Komposisi Pegawai Negara Sipil Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	S3	1	1,85
2.	S2	14	25,93
3.	S1	21	38,89
4.	D III	13	24,07
5.	SLTA	5	9,26
TOTAL		54	100,00

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2024

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memiliki sumber daya manusia yang menduduki jabatan struktural sebanyak dua orang, yaitu Kepala Balai Besar sebagai Jabatan Pimpinan Tinggi (JPT) Pratama dan satu Kepala Sub Bagian Administrasi Umum sebagai Jabatan Pengawas. Mayoritas pegawai di BBLBK telah diangkat dalam Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) dengan jumlah 47 orang (87,03%), sementara 5 orang (9,25%) lainnya masih berada dalam Jabatan Pelaksana. Informasi lebih rinci mengenai komposisi pegawai berdasarkan jabatannya terlihat pada Tabel 1.4.

Tabel 1. 4. Komposisi Pegawai Pegawai Negara Sipil Berdasarkan Jabatan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Jabatan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Jabatan Struktural			
1.	Kepala Balai Besar	1	1,85
2.	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	1	1,85
Jabatan Fungsional			
1.	Analisis Kebijakan Ahli Madya	1	1,85
2.	Analisis Kebijakan Ahli Muda	2	3,70
3.	Analisis Kebijakan Ahli Pertama	2	3,70
4.	Administrator Kesehatan Ahli Muda	3	5,56
5.	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	1	1,85
6.	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	5	9,23
7.	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	2	3,70
8.	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	1	1,85
9.	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	2	3,70
10.	Teknisi Litkayasa Mahir	6	11,11
11.	Teknisi Litkayasa Penyelia	10	18,52
12.	Teknisi Litkayasa Terampil	7	12,96
13.	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	1	1,85
14.	Perencana	1	1,85
15.	Pranata Komputer Ahli Muda	1	1,85
16.	Pranata Keuangan APBN Mahir	1	1,85
17.	Arsiparis	1	1,85
Jabatan Pelaksana			
1.	Analisis Kebijakan Barang Milik Negara / Analisis Barang Milik Negara	1	1,85
2.	Epidemiolog Kesehatan / Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	1	1,85
3.	Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1	1,85
4.	Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	2	3,70
TOTAL		54	100,00

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2024

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan turut berperan dalam peningkatan kompetensi dan profesionalisme pegawai dalam bentuk pemberian izin pegawai untuk melakukan tugas belajar secara mandiri, yang dulu disebut dengan istilah izin belajar, dengan melakukan pertimbangan secara selektif sesuai dengan kompetensi, peta jabatan, dan masa kerja pegawai. Tahun 2024, tercatat sebanyak 5 orang pegawai sedang melaksanakan tugas belajar mandiri dengan daftar pegawai seperti yang terlihat pada Tabel 1.5.

Tabel 1. 5. Daftar Pegawai Tugas Belajar Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Nama	Jenjang	Peminatan	Universitas	Sumber Dana
1.	Yakub Gunawan, ST	S2	Manajemen	Universitas Esa Unggul, Jakarta	Mandiri
2.	Juwita Kurniawati	D IV	Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis	Poltekkes Kemenkes Jakarta III	Mandiri
3.	Markus Anggia	D IV	Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis	Poltekkes Kemenkes Jakarta III	Mandiri
4.	Kartika Pela	D IV	Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis	Poltekkes Kemenkes Jakarta III	Mandiri
5.	Nico Hartandi	S1	Biomedik Program Studi Biologi	Fakultas Biologi dan Pertanian, Universitas Nasional, Jakarta	Mandiri

Sumber: Data Kepegawaian per 31 Desember 2024

2) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)

Pada awal bulan Agustus 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menerima mutasi 1 (satu) orang pegawai dengan status Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) dengan jabatan Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama, sebagaimana terlihat pada Tabel 1.6.

Tabel 1. 6. Daftar Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No.	Nama	Pendidikan	Jabatan
1.	Syafni Elwina, S.KM	S1 Kesehatan Masyarakat	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2024

3) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS)

Mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-31/PB/2016, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS) adalah pegawai tidak tetap, pegawai honorer, staf khusus, atau pegawai lainnya yang gajinya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Dalam menjalankan tugas-tugasnya hingga 31 Desember 2024, BBLBK didukung oleh 15 orang PPNPNS dengan jabatan pramubakti yang bertugas sebagai Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) serta tenaga administrasi. Gaji PPNPNS di BBLBK dibayarkan melalui DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024. Penetapan PPNPNS dilakukan melalui Surat Keputusan Kuasa Pengguna Anggaran Sekretariat Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.03/B.1/2826/2023

tentang Pengangkatan Pegawai Pemerintah Non-Pegawai Negeri pada BBLBK Tahun Anggaran 2024, dengan kontrak kerja selama satu tahun yang bersifat tidak mengikat serta memungkinkan evaluasi kinerja sewaktu-waktu. Informasi lebih rinci tentang PPNPNS dapat dilihat pada Tabel 1.7.

Tabel 1. 7. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS) di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir
1.	Fithriani, M.Si.	Perempuan	S2 - Bioteknologi
2.	Alma Ayuwandari, S.Si	Perempuan	S1 - Biologi
3.	Iis Imroatun Sholihah, S.Si	Perempuan	S1 - Biologi
4.	Selly Veronica Oktaviani, S.Si	Perempuan	S1 - Biologi
5.	Aulia Rizki, S. Si	Perempuan	S1 - Teknobiologi
6.	Uud Nourma Reswandaru, S.Si	Laki-Laki	S1 - Kimia
7.	Suharyadi Eko Pratomo, S.Kom	Laki-Laki	S1 - Teknik Informatika
8.	Nurul Syiffa Adinda, S. Kom	Perempuan	S1 - Sistem Informasi
9.	Khaery Wiguna, ST	Laki-Laki	S1 - Teknik Elektro
10.	Siti Rahmatul Ru'iyah, S.Tr.Kes	Perempuan	DIV - Teknologi Laboratorium Medis
11.	Lisna Wati Putri, A.Md.Kes	Perempuan	D3 - Teknologi Laboratorium Medis
12.	Aenun Zikra Marsya, A. Md. Kes	Perempuan	D3 - Teknologi Laboratorium Medis
13.	Alifah Budi Setyaningrum, A.Md.Kes	Perempuan	D3 - Teknologi Laboratorium Medis
14.	Sauma Romaintan Naibaho.AMAK	Perempuan	D3- Analisis Kesehatan
15.	Herman	Laki-Laki	SMA

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2024

1.5. Isu Strategis Organisasi

Beberapa isu strategis yang dihadapi oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama tahun 2024, antara lain:

- 1) Dalam Permenkes No. 26 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memiliki peran strategis dalam memastikan pengelolaan laboratorium biologi kesehatan yang terintegrasi dan berkualitas di Indonesia. Sebagai bagian dari tugas pembinaan, Balai Besar ini tidak hanya menjalankan fungsi administratif, tetapi juga teknis dan fungsional yang secara langsung mendukung laboratorium regional di bawahnya. Hal ini mencakup berbagai aspek, mulai dari peningkatan kapasitas hingga penjaminan mutu laboratorium. Salah satu aspek penting dari tugas pembinaan ini adalah pelaksanaan bimbingan yang diberikan untuk memastikan bahwa laboratorium di bawahnya dapat menjalankan tugas dengan standar yang sesuai, termasuk dalam pengelolaan reagen, logistik, dan proses pemeriksaan laboratorium. Dengan demikian, laboratorium-laboratorium ini mampu memberikan layanan yang optimal kepada masyarakat dan mendukung surveilans kesehatan berbasis laboratorium. Selain itu, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan juga bertanggung jawab dalam penjaminan mutu laboratorium. Penjaminan mutu ini melibatkan proses monitoring, evaluasi, dan pengembangan sistem mutu laboratorium

untuk memastikan hasil pemeriksaan yang akurat dan dapat dipercaya. Kegiatan ini dilakukan melalui koordinasi aktif dan pengawasan berkelanjutan, yang memungkinkan laboratorium-laboratorium di bawahnya untuk memenuhi standar nasional maupun internasional. Sistem rujukan laboratorium merupakan salah satu bentuk pembinaan yang dilakukan oleh BBLBK. Sistem ini dirancang untuk mengintegrasikan layanan antar-laboratorium, sehingga mempermudah pengelolaan kasus-kasus yang memerlukan analisis lebih lanjut. Dengan adanya sistem ini, laboratorium di berbagai daerah dapat saling mendukung dan mempercepat respons terhadap kebutuhan layanan kesehatan masyarakat.

- 2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi, baik di dalam lingkup internal maupun dalam hubungan kerja dengan instansi terkait. Pembinaan ini juga mencakup pengawasan terhadap pelaksanaan tugas oleh laboratorium di bawahnya, sesuai dengan arahan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Lebih jauh, Balai Besar juga mendukung pengembangan kompetensi melalui pelatihan dan pembinaan sumber daya manusia di laboratorium-laboratorium tersebut. Dukungan ini memastikan bahwa tenaga kerja di laboratorium memiliki kemampuan yang memadai untuk menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang dinamis, termasuk penanggulangan kejadian luar biasa (KLB), wabah, atau bencana lainnya yang berbasis laboratorium.
- 3) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berperan sebagai penggerak utama dalam sistem laboratorium kesehatan di Indonesia, memastikan keberlanjutan pelayanan yang bermutu tinggi serta mendukung terciptanya sistem ketahanan kesehatan nasional yang tangguh. Meski Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memiliki mandat strategis untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap laboratorium di bawahnya, pelaksanaan tugas ini masih menghadapi sejumlah keterbatasan. Hal ini terutama disebabkan oleh fakta bahwa Balai Besar ini baru dibentuk pada awal tahun 2024, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2023. Sebagai organisasi yang masih dalam tahap awal operasional, beberapa aspek pendukung pelaksanaan tugas, seperti pengembangan sumber daya manusia, sistem kerja, dan infrastruktur, masih dalam proses penyesuaian dan penguatan. Keterbatasan ini mencakup belum optimalnya proses pengorganisasian jejaring laboratorium di seluruh wilayah, yang memerlukan waktu untuk membangun koordinasi dan sinkronisasi yang efektif. Selain itu, sistem penjaminan mutu dan sistem rujukan laboratorium yang diamanatkan juga membutuhkan waktu untuk sepenuhnya berfungsi sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- 4) Kendala lain yang dihadapi BBLBK di tahun 2024 adalah kebutuhan akan penyesuaian tenaga kerja dengan kompetensi yang sesuai untuk mendukung tugas teknis dan fungsional, baik dalam lingkup Balai Besar maupun laboratorium di bawahnya. Sebagai entitas baru, Balai Besar juga menghadapi tantangan dalam memastikan bahwa rencana dan program kerja yang dirancang dapat segera diimplementasikan secara efektif. Proses pengembangan dokumen kerja seperti analisis jabatan, peta jabatan, dan uraian tugas menjadi prioritas awal yang memerlukan perhatian dan waktu untuk penyelesaian. Meskipun demikian, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tetap berkomitmen untuk mengatasi keterbatasan ini melalui langkah-langkah strategis. Peningkatan koordinasi dengan Kementerian

Kesehatan, pembentukan instalasi pendukung, dan penguatan kapasitas organisasi menjadi fokus utama agar pembinaan laboratorium di bawahnya dapat segera terlaksana secara optimal, meskipun dalam tahap awal pengembangan.

1.6. Sistematika Laporan

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 mengenai Petunjuk Teknis Penyusunan Penetapan Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Kinerja ini disusun dengan mengikuti sistematika penyajian laporan sebagai berikut:

Bab I – Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II – Perencanaan Kinerja

Pada bab ini menjelaskan ikhtisar beberapa hal yang penting di dalam perencanaan dan perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan. Bab ini terdiri dari Perencanaan Kinerja dan Perjanjian Kinerja.

Bab III – Akuntabilitas Kinerja

Pada bab ini menjelaskan mengenai pengukuran kinerja, evaluasi kinerja dan analisis akuntabilitas, termasuk menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi, serta solusi yang digunakan dalam mengatasi hambatan tersebut. Dalam bab ini juga menggambarkan sumberdaya yang mendukung dalam pencapaian kinerja. Pada bab ini berisi tentang Capaian Kinerja Organisasi, Realisasi Anggaran, Sumber Daya Sarana dan Prasarana, Efisiensi Sumber Daya, Penghargaan/Apresiasi dan Inovasi/Terobosan.

Bab IV – Penutup

Pada bab ini menjelaskan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

Lampiran – Lampiran

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja adalah proses penyusunan rencana yang merinci sasaran dan program yang telah ditentukan dalam rencana strategis. Dalam rencana kinerja, ditentukan target capaian tahunan untuk semua indikator kinerja yang berkaitan dengan sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana ini dilakukan bersamaan dengan proses penyusunan kebijakan anggaran, serta merupakan bentuk komitmen instansi untuk mencapainya dalam jangka waktu tertentu. Perencanaan kinerja memiliki peran penting dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Proses ini membantu menetapkan arah program dan kegiatan instansi, sekaligus mengelola sumber daya serta tantangan yang dihadapi untuk meningkatkan kinerja organisasi. Perencanaan kinerja merupakan penjabaran dari tujuan dan program yang tertuang dalam rencana strategis, yang kemudian diimplementasikan melalui berbagai kegiatan tahunan.

Penyusunan rencana kinerja dilakukan bersamaan dengan rencana anggaran, mencerminkan komitmen Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam mengalokasikan sumber daya untuk mencapai target kegiatan pada tahun tertentu. Dalam praktiknya, proses ini mengacu pada dokumen perencanaan, seperti Rencana Aksi 2020-2024. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) berfungsi sebagai panduan lima tahunan yang memastikan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dilakukan secara terstruktur, terarah, dan terintegrasi. Penyusunan rencana ini mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI 2020-2024 serta Rencana Aksi Program (RAP) eselon I Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 2020-2024.

Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa laboratorium kesehatan, terutama laboratorium kesehatan masyarakat, memiliki peran krusial dalam mendukung dan menjadi pilar penting dalam menunjang pelayanan kesehatan primer. Kemudian dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2023 memberikan landasan yang kuat bagi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam menyusun perencanaan kinerja. Dengan perencanaan yang matang dan pelaksanaan yang konsisten, Labkesmas dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Kemudian dalam Lembar Catatan Hasil Kesepakatan Tiga Pihak (Kementerian Kesehatan, Kementerian PPN/Bappenas, Kementerian Keuangan) terkait perubahan struktur dan penyesuaian rencana kerja pada Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan tahun 2024. Perubahan ini didorong oleh adanya beberapa Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) baru yang mengatur tentang organisasi dan tata kerja UPT, terutama di bidang laboratorium kesehatan. Sebagai konsekuensinya, rencana kerja tahun 2024 untuk UPT perlu disesuaikan dengan struktur organisasi yang baru, termasuk penyesuaian anggaran, sasaran, dan indikator kinerja, termasuk BBLBK selaku organisasi baru yang perlu menyesuaikan diri.

2.1. Perencanaan Kinerja

Sejalan dengan kebijakan untuk melakukan transformasi di bidang kesehatan, maka Kementerian Kesehatan merumuskan arah kebijakan pembangunan kesehatan yaitu “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”. Arah kebijakan ini sejalan dengan kebijakan transformasi kesehatan.

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

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

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang laboratorium, telah dilakukan pembahasan trilateral yang melibatkan berbagai pihak terkait (Kementerian Kesehatan, Kementerian PPN/Bappenas, dan Kementerian Keuangan) pada tanggal 25 Agustus 2023. Hasil pembahasan tersebut dituangkan dalam dokumen sebagai pijakan pelaksanaan rencana aksi yang mencakup kegiatan-kegiatan prioritas, indikator kinerja, dan penanggung jawab pelaksanaan. Tujuan utama dari rencana aksi ini adalah untuk meningkatkan kemampuan laboratorium kesehatan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan spesimen klinis dan surveilans penyakit, sehingga dapat memberikan hasil yang akurat dan tepat waktu untuk mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Satker BBLBK memiliki 2 kegiatan yaitu pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat dengan sasaran kegiatan adalah meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan serta kegiatan dukungan manajemen pelaksanaan program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dengan sasaran kegiatan adalah meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya. Dalam pencapaian output maka diperlukan suatu indikator sebagai tolok ukur dalam pencapaian target kinerja tahun 2024 sehingga dapat terukur dengan baik. Berdasarkan kegiatan-kegiatan

tersebut, maka ditetapkanlah Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang harus dicapai BBLBK selama tahun 2024. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2. 1. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target	
1. Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan	6. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 Rekomendasi	
	7. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel	
	8. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100%	
	9. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali	
	10. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan internasional	5 MoU/ PKS/ Laporan	
	11. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100%	
	2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	96%
		2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA
		3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%

Hasil program Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dinyatakan berhasil apabila target yang telah ditetapkan dalam Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dapat tercapai. Adapun penetapan IKK dan target mengacu pada kriteria SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant dan Timebound*), meliputi:

1. *Specific* (spesifik), Indikator yang ditetapkan harus disusun dengan jelas, terinci, dapat dibedakan dari yang lain dan tidak berdwimakna.

2. *Measurable* (terukur), artinya Indikator yang ditetapkan harus merepresentasikan informasi dan dapat terukur, mampu diukur dengan jelas dan jelas cara pengukurannya. Pernyataan indikator seharusnya menunjukkan satuan pengukurannya.
3. *Achievable* (dapat dilaksanakan atau dicapai), artinya Indikator yang ditetapkan harus bersifat realistis, dapat dilaksanakan atau dioperasionalkan, serta bisa dicapai.
4. *Relevance* (relevan), artinya indikator yang ditetapkan terkait langsung atau selaras dengan apa yang diukur (visi dan misi).
5. *Timebound* (terikat waktu), artinya indikator yang ditentukan memiliki jadwal dan kurun waktu pencapaian target yang jelas.

Metode dengan kriteria SMART tersebut dipilih agar semua kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan hasil yang diharapkan. Analisis SMART untuk masing-masing IKK BBLBK TA 2024 ditampilkan dalam Tabel 2.2.

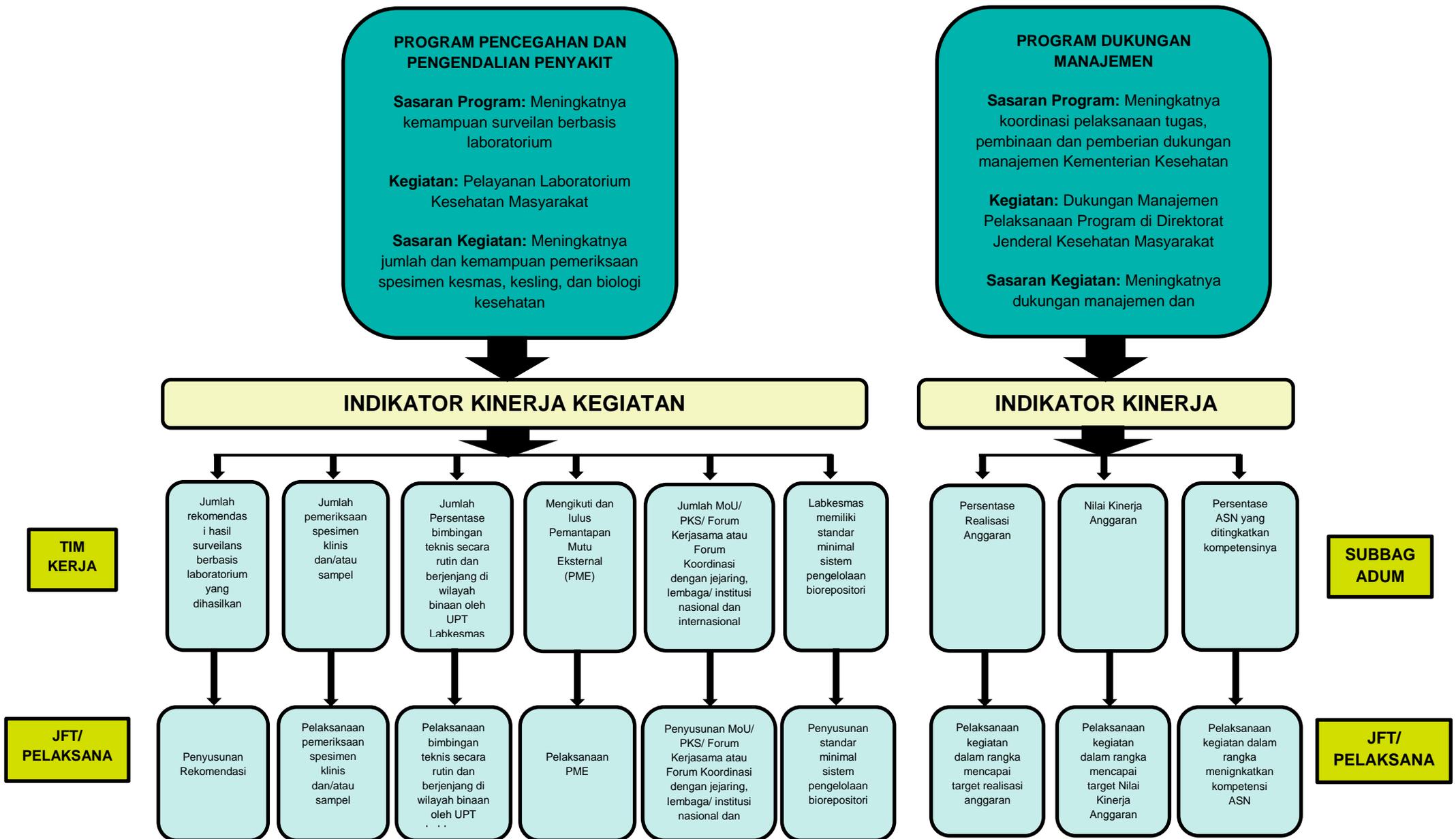
Tabel 2. 2. Analisis SMART IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

IKK	<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time-bound</i>
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	Menyusun 12 rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	12 rekomendasi, dapat dicapai dengan cara perhitungan penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Target ini dapat dicapai dengan melakukan surveilans berbasis laboratorium yang komprehensif dan analisis data yang tepat	Penting untuk meningkatkan kualitas layanan dan hasil laboratorium dalam kesehatan lingkungan	Dicapai selama 1 tahun
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Melakukan pemeriksaan terhadap 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen, dapat dicapai dengan cara perhitungan Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Dengan alokasi sumber daya yang tepat dan efisiensi waktu, target ini dapat tercapai	Penting untuk menyediakan data yang akurat dan komprehensif untuk diagnosis dan pemantauan kesehatan	Dicapai selama 1 tahun
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan	Melaksanakan bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di seluruh wilayah binaan	100%, dapat dicapai dengan cara perhitungan Jumlah labkesmas Tingkat 4 yang dilaksanakan bimbingan teknis sesuai ruang	Achievable dengan perencanaan yang matang dan koordinasi dengan	Penting untuk memastikan kualitas dan standar pelayanan kesehatan di seluruh	Dicapai selama 1 tahun

IKK	<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time-bound</i>
oleh UPT Labkesmas		lingkup oleh UPT Labkesmas dibagi jumlah seluruh Labkesmas Tingkat 4 dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%	wilayah binaan	wilayah binaan	
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Mengikuti dan lulus dalam 2 kali Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 kali mengikuti dan lulus PME, dapat dicapai dengan cara perhitungan Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Target ini dapat dicapai dengan mempersiapk an laboratorium sesuai standar mutu yang ditetapkan dan pelatihan yang memadai	Penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hasil laboratorium sesuai standar nasional atau internasional	Dicapai selama 1 tahun
Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	Membuat 5 MoU/PKS atau laporan kerjasama dengan jejaring, lembaga/institu si nasional dan/atau internasional	5 MoU/PKS atau laporan kerjasama, dapat dicapai dengan Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/ atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Dapat dicapai melalui kolaborasi yang efektif dengan berbagai lembaga atau institusi terkait	Penting untuk memperluas jejaring kerjasama dan dukungan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan lingkungan	Dicapai selama 1 tahun
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	Menerapkan standar minimal sistem pengelolaan biorepositori di laboratorium	100%, dapat dicapai dengan cara perhitungan Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepository dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %	Achievable dengan penyesuaian terhadap standar yang berlaku dan pelatihan staf yang memadai	Penting untuk memastikan pengelolaan biorepositori yang efektif dan sesuai standar nasional atau internasional	Dicapai selama 1 tahun

IKK	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
Persentase Realisasi Anggaran	Mencapai 96% dari total anggaran yang telah dialokasikan	96% realisasi anggaran, dapat dicapai dengan cara perhitungan Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	Dapat dicapai dengan perencanaan anggaran yang efektif dan pengawasan pelaksanaan anggaran secara rutin	Penting untuk memastikan penggunaan anggaran yang efisien dan tepat sasaran	Dicapai selama 1 tahun
Nilai Kinerja Anggaran	Mendapatkan nilai kinerja anggaran sebesar 80,1 NKA	80,1 NKA, dapat dicapai dengan Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu	Target ini dapat dicapai melalui pengelolaan anggaran yang optimal dan akuntabilitas dalam setiap tahap pelaksanaannya	Penting untuk menilai efisiensi dan efektivitas penggunaan anggaran sesuai dengan peraturan yang berlaku	Dicapai selama 1 tahun
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Meningkatkan kompetensi 80% dari ASN (Aparatur Sipil Negara) melalui pelatihan, workshop, atau program pengembangan lainnya	80% ASN dengan peningkatan kompetensi, dapat dicapai dengan cara perhitungan Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Dapat dicapai dengan penyediaan program pelatihan yang relevan dan akses yang memadai bagi ASN untuk mengikuti pelatihan	Penting untuk meningkatkan kinerja individu dan organisasi melalui peningkatan kompetensi ASN	Dicapai selama 1 tahun

Target kinerja dari masing-masing indikator yang telah ditetapkan dalam dokumen PK kemudian dilakukan penjabaran (*Cascading*) kinerja sehingga seluruh pegawai BBLBK mempunyai peran dalam pencapaian target kinerja tersebut. *Cascading* merupakan proses penjabaran dan penyelarasan kinerja dan target kinerja secara vertikal dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit/pegawai yang lebih rendah. *Cascading* BBLBK dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2. 1. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

Setelah *cascading* tersusun maka dilakukan penyusunan matriks peran hasil dari masing-masing Tim Kerja dan Sub Bagian Administrasi Umum, seperti yang terlihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2. 3. Daftar Pembagian Kinerja berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Sasaran Strategis / Indikator Kinerja Kegiatan	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan KLB	Sub Bagian Administrasi Umum
A	Menguatnya surveilan yang adekuat				
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	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik				
1	Persentase Realisasi Anggaran				
2	Nilai Kinerja Anggaran				
3	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya				

2.2. Perjanjian Kinerja

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah menyatakan bahwa Perjanjian Kinerja adalah dokumen yang memuat penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program atau kegiatan dengan indikator kinerja tertentu. Melalui perjanjian ini, tercipta komitmen dan kesepakatan antara pemberi dan penerima amanah terkait pencapaian kinerja terukur berdasarkan tugas, fungsi, wewenang, serta sumber daya yang tersedia.

Dalam rangka meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur antara pemberi dan penerima amanah, maka BBLBK menetapkan target kinerja dalam bentuk dokumen Perjanjian Kinerja. Dokumen Perjanjian Kinerja BBLBK Tahun 2024 menetapkan Kepala Balai Besar sebagai penerima amanah atau tanggung jawab kinerja dari Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat sebagai pemberi amanah. Perjanjian Kinerja BBLBK Tahun 2024 (PK awal) dengan anggaran senilai Rp50.328.167.000, tampak pada Tabel 2.4.

Tabel 2. 4. Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 (PK Awal)

No	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A.	Sasaran Strategis: Menguatnya surveilan yang adekuat		
I.	Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium		
1.	Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen 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 spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar	
		3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	
2.	Sasaran Kegiatan UPT: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan	1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 Rekomendasi
		2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 Spesimen Klinis dan/atau Sampel

No	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100 %
		4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5 MoU/PKS/ Laporan
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100 %
A.	Sasaran Strategis: Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik		
II.	Program: Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan		
1.	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat		
2.	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	96 %
		2. Nilai Kinerja Anggaran	95 NKA
		3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80 %

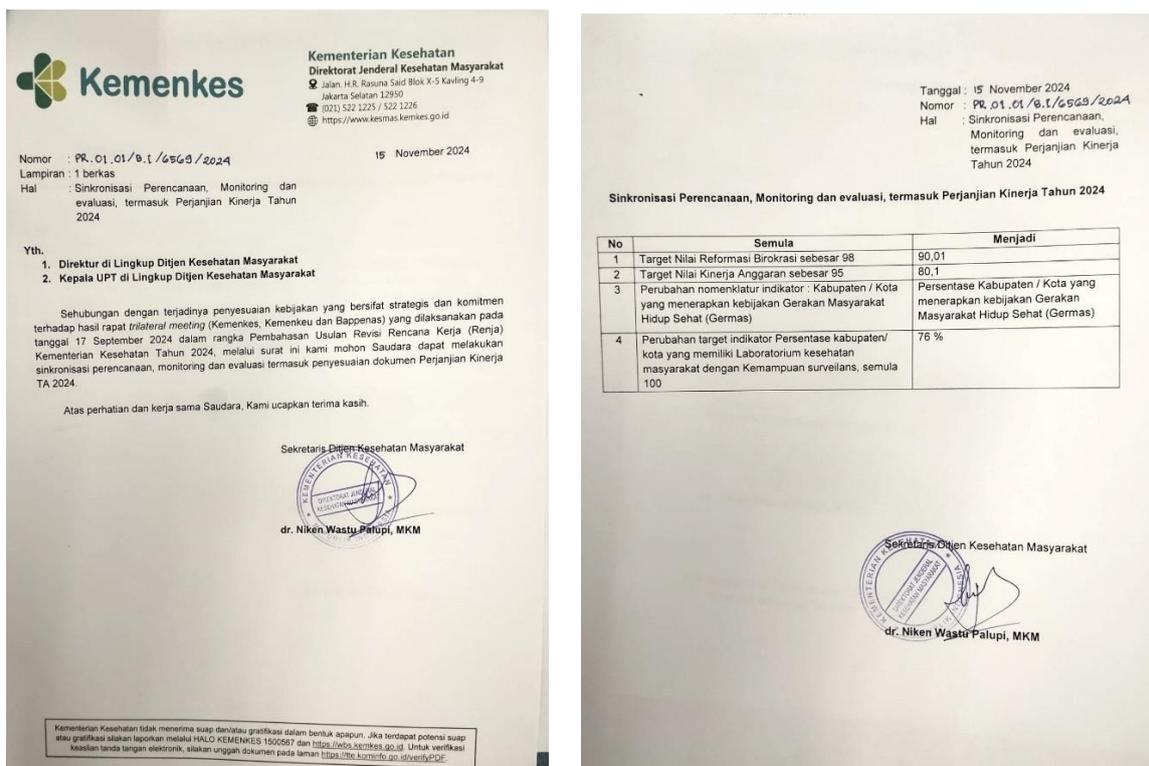
Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024 (PK awal) rincian anggaran BBLBK, terdiri dari:

1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebesar Rp48.300.000.000
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat sebesar Rp2.028.167.000

Berdasarkan Permenpan No.53 Tahun 2014, lampiran I halaman 4 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja, dan tata cara revidi atas laporan kinerja instansi pemerintah menyebutkan bahwa perjanjian kinerja dapat direvisi atau disesuaikan dalam hal terjadi kondisi sebagai berikut:

1. Terjadi pergantian atau mutasi pejabat;
2. Perubahan dalam strategi yang mempengaruhi pencapaian tujuan dan sasaran (perubahan program, kegiatan, dan alokasi anggaran); dan
3. Perubahan prioritas atau asumsi yang berakibat secara signifikan dalam proses pencapaian tujuan dan sasaran.

Berdasarkan hasil pertemuan trilateral antara Bappenas, Kementerian Keuangan, dan Kementerian Kesehatan pada September 2024, yang membahas revisi Rencana Kerja (Renja) Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 dan disahkan pada 20 November 2024, disepakati adanya perubahan target pada indikator program dukungan manajemen. Penyesuaian ini juga didukung oleh surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor PR.01.01/B.1/6569/2024 terkait Sinkronisasi Perencanaan, Monitoring, dan Evaluasi, termasuk Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2024 seperti yang terlihat pada Gambar 2.2. Dengan demikian, diperlukan revisi terhadap perjanjian kinerja di seluruh Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.



Gambar 2. 2. Surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Masyarakat terkait Sinkronisasi Perencanaan, Monitoring, dan Evaluasi, termasuk Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2024

Revisi Perjanjian Kinerja BBLBK dilakukan terhadap perubahan pagu anggaran dan target NKA. Pagu anggaran mengalami perubahan oleh karena terjadi beberapa kali revisi yang menyebabkan adanya penambahan pagu. Karena terdapat penambahan anggaran untuk gaji PPNPN sebesar Rp653.312.000 dan tambahan RO SBKU pada kegiatan dukungan manajemen berupa layanan pemantauan dan evaluasi sebesar Rp5.000.000, maka total pagu anggaran akhir meningkat menjadi Rp50.986.479.000.

Target NKA, sesuai dengan surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor PR.01.01/B.1/6569/2024 terkait Sinkronisasi Perencanaan, Monitoring, dan Evaluasi,

termasuk Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2024, diturunkan dari 95 menjadi 80,1. Penurunan target NKA ini bukan berarti menurunnya komitmen Kemenkes terutama BBLBK dalam mengoptimalkan penggunaan anggaran, melainkan sebagai bentuk penyesuaian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan anggaran di lapangan. Beberapa faktor yang turut berperan dalam keputusan ini termasuk keterbatasan sumber daya serta perubahan kebijakan dan regulasi yang mempengaruhi proses pelaksanaan program kesehatan.

Untuk menggambarkan sasaran kegiatan yang ingin dicapai, telah ditetapkan indikator dan target kinerja BBLBK berdasarkan revisi akhir Perjanjian Kinerja tahun 2024, yang rinciannya dapat dilihat pada Tabel 2.5. Berdasarkan Perjanjian Kinerja tahun 2024 (PK akhir) rincian anggaran BBLBK, terdiri dari:

1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebesar Rp 48.300.000.000
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat sebesar Rp 2.686.479.000

Tabel 2. 5. Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 (PK Akhir)

No	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A.	Sasaran Strategis: Menguatnya surveilan yang adekuat		
I.	Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium		
1.	Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	4. Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	
		5. Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar	
		6. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	
2.	Sasaran Kegiatan UPT: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan	7. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 Rekomendasi
		8. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 Spesimen Klinis dan/atau Sampel
		9. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100 %

No	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		10. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali
		11. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/atau internasional	5 MoU/PKS/ Laporan
		12. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100 %
B.	Sasaran Strategis: Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik		
II.	Program: Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan		
1.	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat		
2.	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	4. Persentase Realisasi Anggaran	96 %
		5. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA
		6. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80 %

Dengan target baru yang lebih terukur, yaitu 80,1, BBLBK berfokus pada upaya untuk mencapai efisiensi yang lebih baik dalam penggunaan anggaran, sembari tetap memprioritaskan program-program kesehatan yang krusial dan mendesak. Hal ini juga menjadi langkah untuk memastikan bahwa meskipun penurunan target dilakukan, dampak positif terhadap pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat tetap dapat tercapai secara maksimal. Selain itu, penurunan target ini juga mencerminkan realisme dalam perencanaan anggaran, dengan memperhitungkan berbagai kendala dan hambatan yang mungkin muncul dalam pelaksanaan program kesehatan. BBLBK akan terus melakukan evaluasi dan monitoring yang ketat terhadap pelaksanaan anggaran, guna memastikan bahwa setiap alokasi dana memberikan hasil yang optimal dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja Organisasi

Berdasarkan Permenpan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, akuntabilitas didefinisikan sebagai kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atau menjelaskan kinerja dan tindakan organisasi kepada pihak yang berhak atau berwenang meminta penjelasan tersebut. Akuntabilitas kinerja mencerminkan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan program dan kegiatan. Laporan kinerja adalah wujud akuntabilitas atas pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah dalam penggunaan anggaran. Akuntabilitas ini mengacu pada kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban, menjelaskan kinerja, serta tindakan organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau wewenang untuk meminta penjelasan tersebut. Akuntabilitas kinerja mencerminkan tanggung jawab instansi pemerintah dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan. Prinsip akuntabilitas tercantum dalam Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Pasal 7, yang menyatakan bahwa setiap penyelenggara negara harus dapat mempertanggungjawabkan tugasnya kepada rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara, sesuai dengan ketentuan undang-undang.

Sebagai pengemban amanah, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) wajib menyusun Laporan Kinerja yang sesuai dengan peraturan, termasuk PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta PermenPAN RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Evaluasi dan analisis terhadap pencapaian kinerja BBLBK dilakukan setiap akhir tahun pelaksanaan kegiatan. Pengukuran keberhasilan dan kegagalan kinerja dilakukan dengan membandingkan target yang telah ditetapkan dengan hasil capaian pada masing-masing indikator. Selain itu, pencapaian indikator kinerja tahun berjalan juga dibandingkan dengan capaian dari tahun sebelumnya. Pemantauan dan evaluasi indikator kegiatan dilakukan secara rutin melalui proses monitoring dan evaluasi yang dijadwalkan setiap bulan, triwulan, dan tahunan. Proses ini menggunakan berbagai instrumen, termasuk pengisian *e-monev* (sistem monitoring dan evaluasi elektronik) dari BAPPENAS, penilaian IKPA (Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran), *e-performance*, serta RKAKL (Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga).

Capaian Kinerja Organisasi ini menggambarkan tingkat keberhasilan organisasi dalam mencapai target yang telah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kerja dan rencana aksi. Melalui analisis capaian kinerja, dapat dilihat sejauh mana program, kegiatan, dan indikator

kinerja yang direncanakan berhasil direalisasikan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan. Selain itu, penjelasan ini juga memberikan gambaran menyeluruh tentang hasil yang dicapai, hambatan yang dihadapi, serta upaya yang dilakukan untuk memastikan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan tugas organisasi selama periode pelaporan.

3.1.1. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)

Idealnya, pengukuran tingkat capaian kinerja BBLBK dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan capaian atau realisasi masing-masing indikator kinerja kegiatan antara tahun 2024 dengan tahun 2023. Namun, BBLBK merupakan satuan kerja yang baru berdiri pada awal tahun 2024 sehingga capaian kinerja tahun 2024 tidak bisa dibandingkan dengan capaian kinerja tahun sebelumnya. Adapun capaian Indikator Kinerja Kegiatan tahun 2024 yang menjadi tanggung jawab BBLBK disajikan pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024

Sasaran	Indikator	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 Rekomendasi	14 Rekomendasi	116,7
	2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	24.593 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	245,9
	3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100 %	100 %	100,0
	4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali	9 Kali	450,0
	5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/atau internasional	5 MoU/PKS/ Laporan	12 MoU/PKS/ Laporan	240,0
	6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	100 %	100 %	100,0

Sasaran	Indikator	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	96 %	99,1%	103,2
	2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA	83,43%	104,2
	3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi	80 %	100%	125,0

Salah satu aspek penilaian akuntabilitas kinerja unit kerja adalah menyandingkan capaian indikator kinerja antara unit kerja yang setara. Oleh karena itu, BBLBK, sebagai Satuan Kerja UPT di lingkup Ditjen Kesehatan Masyarakat, juga harus membandingkan capaian kerjanya dengan Satuan Kerja UPT lainnya di lingkup Ditjen Kesehatan Masyarakat. Dalam hal ini, BBLBK membandingkan capaian kinerja tahun 2024 dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan (BBLKL) Salatiga sebagai sesama laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 5 yang menjadi rujukan nasional. Rincian perbandingan kinerja antara BBLBK dengan BBLKL pada tahun 2024 dapat dilihat pada Tabel 3.2.

Tabel 3. 2. Sandingan Capaian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun Anggaran 2024

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan			Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan		
				T	C	%	T	C	%
1.	Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	Rekomendasi	12	14	116,7	12	14	116,7
		2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel	Spesimen Klinis dan/atau Sampel	10.000	24.593	245,9	10.000	14.874	148,7
		3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	%	100	100	100,0	100	100	100,0
		4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Kali	2	9	450,0	2	15	750,0

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan			Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan		
				T	C	%	T	C	%
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	MoU/PKS/ Laporan	5	12	240,0	5	15	300,0
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	%	100	100	100,0	100	100	100,0
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	%	96	99,1	103,2	96	95,2	99,2
2. Nilai Kinerja Anggaran		NKA	80,1	83,43	104,2	80,1	97,51	121,7	
3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi		%	80	100	125,0	80	94,52	118,2	
4. Kinerja implementasi WBK Satker		Skala	0	0	0	75	90,31	120,4	

Keterangan: T= Target; C= Capaian

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa baik BBLBK maupun Pusjak BBLKL telah berhasil mencapai, bahkan melampaui, target IKK yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2024, kecuali pada IKK persentase realisasi anggaran BBLKL hanya tercapai sebesar 99,2%.

Pada tahun 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menetapkan 9 (sembilan) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) di dalam Perjanjian Kinerja sesuai dengan tugas dan fungsinya. Seluruh target IKK tersebut berhasil mencapai bahkan mayoritas melampaui target yang telah ditetapkan. Capaian IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan sebanyak 14 rekomendasi (116,67%) dari target 12 rekomendasi, jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel tercapai sebanyak 24.593 (245,93%) dari target sebanyak 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel, persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas tercapai 100%, mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) tercapai sebanyak 9 kali (450%) dari target 2 kali, jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional tercapai sebanyak 12 MoU/PKS/Laporan dari target 5 MoU/PKS/Laporan, Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository tercapai

100%, persentase realisasi anggaran tercapai sebesar 99,1% (103,21%) dari target 96%, Nilai Kinerja Anggaran tercapai sebesar 83,43 NKA (104,16%) dari target sebesar 80,1 NKA, dan persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi tercapai 100% (125%) dari target 80% pegawai.

Penjelasan mengenai analisis pencapaian kinerja masing-masing IKK pada Satker BBLBK tahun 2024, sebagai berikut:

1) Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan

a) Definisi Operasional

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

b) Cara Perhitungan

Cara perhitungan capaian IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan adalah melalui penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Capaian IKK =

$$\begin{aligned} & \frac{\sum \text{Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium}} \times 100\% \\ & = \frac{14}{12} \times 100\% \\ & = \mathbf{116,7\%} \end{aligned}$$

c) Analisis Capaian Kinerja

Jumlah target rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan dalam pelaksanaan penyelenggaraan Labkesmas tahun 2024 oleh BBLBK sesuai dengan amanah dari perjanjian kerja adalah 12 rekomendasi kebijakan per tahun. Namun dalam pelaksanaannya, BBLBK berhasil mendapatkan capaian sebanyak 14 Rekomendasi kebijakan. Rekomendasi kebijakan ini disusun untuk memperkuat kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat, meningkatkan koordinasi antar pemangku kepentingan, serta memastikan tersedianya sumber daya yang memadai dalam pelaksanaan surveilans laboratorium. Dengan demikian, diharapkan sistem surveilans berbasis laboratorium dapat mendeteksi, memantau, dan merespons penyakit dengan lebih efektif, sehingga mampu meminimalisir dampak kesehatan masyarakat yang ditimbulkan oleh berbagai ancaman penyakit menular maupun tidak menular. Penguatan regulasi dan standar operasional prosedur (SOP) yang konsisten dalam penyelenggaraan Labkesmas di seluruh tingkat layanan juga menjadi aspek penting dalam memastikan efektivitas implementasi kebijakan ini.

Adapun Rekomendasi Kebijakan selama kurun waktu tahun 2024 beserta penjelasan singkatnya terlihat pada Tabel 3.3.

Tabel 3. 3. Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
1	Kajian <i>Whole Genome Sequencing</i> Spesimen <i>Bordetella pertussis</i>	Kajian WGS sampel Pertussis ini diharapkan dapat memanfaatkan data genom untuk melakukan deteksi, identifikasi secara molekuler, resistensi obat, <i>epidemiological typing</i> (identifikasi spesifik strains dan investigasi <i>outbreaks</i>). Dalam analisis molekuler variasi genetik sebagai penentu faktor risiko dan mempelajari ekspresi genetik yang muncul yang dapat digunakan untuk analisis keberhasilan imunisasi atau vaksinasi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Tier 5 jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat mempunyai peluang dalam melakukan <i>Whole Genom Sekuensing</i> pada pemeriksaan pertussis karena memiliki fasilitas dan kelengkapan yang dibutuhkan. 2. Direktorat Pelayanan Imunisasi untuk memberikan data imunisasi lengkap untuk sampel positif sebagai data pertimbangan perlu tidaknya dalam melakukan WGS pertussis. 3. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan perlu berkolaborasi dengan stakeholder terkait bersama-sama dengan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat serta Direktorat Jenderal Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit untuk melakukan kajian yang lebih mendalam dan menentukan apakah <i>Whole Genom Sekuensing</i> perlu dilakukan ataukah tidak. Jika memang perlu dilakukan maka perlu dibahas dan dikaji juga terkait dengan pembiayaan, tujuan pemeriksaan secara lebih mendetail, analisis 	BBLBK, Direktorat Pelayanan Imunisasi, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
			epidemiologi lanjutan, dan permasalahan teknis lainnya.	
2	Makan Siang Gratis 15 Ribu Rupiah: Bagaimana Kecukupan Gizinya ?	Melalui Program makan siang gratis yang diusung oleh Prabowo Subianto dan Gibran Rakabuming selaku kepala pemerintahan baru diharapkan dapat meningkatkan kualitas gizi dan pendidikan anak-anak Indonesia, sehingga mampu menghasilkan kualitas SDM di Indonesia menuju generasi emas pada tahun 2045. Terkait dengan hal tersebut, maka perlu dilakukan perhitungan tingkat gizi yang diberikan dengan anggaran berkisar Rp.15.000 per porsi. Apakah dengan anggaran berkisar Rp.15.000 per porsi dapat memenuhi kebutuhan angka gizi anak sekolah?, pastinya perlu kajian yang memperhitungkan angka-angka tersebut.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Prinsip program makan siang gratis bagi anak sekolah dimungkinkan dengan anggaran berkisar Rp.15.000,-dengan kriteria sesuai AKG 2019, serta siklus menu 10+1 dan tetap memperhatikan standar porsi dan kandungan gizi. 2. Dalam penyelenggaraan makan siang harus dilakukan oleh penyelenggara makanan yang minimal melakukan penyajian 100 porsi per hari dengan lama waktu minimal 50 kali penyajian. 3. Adanya bimbingan ahli gizi professional dengan memberdayakan ibu-ibu kader posyandu setempat untuk melakukan penyelenggaraan makanan dalam jumlah porsi besar di wilayah binaannya. 4. Adanya pembekalan pengetahuan tentang hieGINE dan sanitasi dan pengelolaan penyelenggara makan yang baik, karena bisa berpotensi keracunan jika ada kesalahan baik pada bahan baku/pemilihan bahan, penyimpanan, pengolahan atau pemasakan bahan makanan dan transportasi serta penyajian makanan. 	Direktorat Gizi Kemenkes, Dirjen Kesmas

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
			5. Karena Indonesia adalah negara kepulauan, maka sangat dimungkinkan akses terhadap bahan pangan tertentu tidak sama, sehingga pemberdayaan potensi pangan lokal seperti ikan di kepulauan lebih mudah dari pada ayam. Hal ini bisa disesuaikan dengan sumber bahan pangan lokal yang ada dengan tetap memperhatikan standar porsi dan kandungan gizi.	
3	Pertusis : Penyakit Yang Timbul Di Tengah Cakupan Imunisasi Yang Tinggi	Walaupun kasus pertussis antara tahun 2016-2023 menunjukkan trend peningkatan dengan cakupan imunisasi yang cukup tinggi, namun kasus di Indonesia lebih rendah dibandingkan dengan kasus pertussis di negara maju, menurut WHO hal ini terjadi karena sistem surveilans yang belum optimal terkait temuan kasus pertussis. Perluasan Akses laboratorium melalui jejaring Labkesmas dapat menjadi salah satu cara peningkatan temuan kasus. Cakupan imunisasi Dasar Lengkap yang cukup tinggi tidak selalu mampu menurunkan kasus pertussis, namun yang terutama adalah bagaimana strategi imunisasi di lakukan disemua kelompok umur meliputi bayi/anak, remaja, ibu hamil dan orang dewasa.Sementara level antibody positif yang rendah di	1. Data kasus pertussis di Indonesia yang dianggap meningkat masih lebih rendah dibandingkan beberapa negara maju, sehingga Perlu adanya evaluasi pelaksanaan surveilans penyakit pertussis terutama sistem infrastruktur surveilans yang belum optimal, terutama sistem pelaporan kasus yang diduga pertusis yang belum memadai, termasuk sumber daya manusia. Dengan adanya temuan kasus yang cepat dapat menjadi sinyal upaya pencegahannya. 2. Penambahan jejaring pemeriksaan laboratorium melalui system jejaring Labkesmas untuk mempermudah akses pemeriksaan di daerah daerah termasuk Peningkatan kemampuan pemeriksaan Whole	UPT Labkesmas, Ditjen P2P, Ditjen Kesehatan Masyarakat, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK)

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		masyarakat merupakan sinyal akan adanya peningkatan kasus pertusis.	<p>genome sequencing di labkesmas tier 5 dan tier 4 dibawah Ditjen Kesmas</p> <p>3. Sinkronisasi data cakupan imunisasi dasar lengkap di bawah Lembaga Kementerian Kesehatan diantaranya Ditjen P2P, Ditjen Kesehatan Masyarakat, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK)</p> <p>4. Perlu dilakukan strategi imunisasi DPT untuk segala usia dibawah kordinasi Ditjen P2P terutama ibu hamil agar dapat memberikan kekebalan maternal bagi bayinya.</p> <p>5. Pemantauan level antibody pertusis di tengah Masyarakat yang berkesinambungan, untuk memantau efektifitas vaksin yang diberikan, hal ini dapat dilakukan dengan koordinasi BKPK dan Ditjen Kesmas.</p>	
4	Surveilans Genomik Untuk Penyakit Menular Berpotensi Wabah, Epidemi, Dan Pandemi	Penyakit menular yang berpotensi menyebabkan wabah, epidemi, dan pandemi terus menjadi ancaman signifikan bagi kesehatan global. Surveilans genomik adalah metode yang menggunakan teknologi pengurutan DNA/RNA untuk memantau dan menganalisis patogen penyebab penyakit. Teknologi ini memungkinkan identifikasi cepat dan tepat dari varian patogen, memahami pola penyebaran, serta membantu dalam pengembangan intervensi kesehatan yang	<p>1. Mengembangkan strategi nasional menyelenggarakan surveillans genomik untuk penyakit berpotensi wabah, pendemi, dan pandemi yang dituangkan dalam bentuk regulasi</p> <p>2. Meningkatkan kemampuan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) sebagai pendukung penyelenggaraan surveillans genomik khususnya Labkesmas tier 4 dan 5</p>	UPT Labkesmas tier 5 dan 4, Ditjen P2P, Dirjen Kesmas, BRIN,

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		<p>efektif. Saat ini regulasi dan tatalaksana untuk surveilans berbasis genom terbatas untuk virus SARS-CoV-2 dan Influenza. Belum ada tatalaksana untuk pemeriksaan genomik terutama penyakit menular berpotensi wabah, endemi, dan pandemi lainnya di Indonesia.</p>	<p>baik fasilitas maupun sumber daya manusia pendukungnya</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Perlunya investasi berkelanjutan dalam pendanaan, infrastruktur, sumber daya manusia, dan kolaborasi kerjasama lintas sektor baik nasional maupun internasional. 4. Membentuk unit penanggung jawab dan sistem informasinya dalam mengintegrasikan hasil laboratorium dengan data klinis dan epidemiologi 5. Membangun dan memperkuat jejaring kerjasama untuk penelitian, logistik, serta pendanaan 6. Membangun dan memperluas program genom untuk patogen prioritas dan penyakit menular berpotensi wabah, endemic, dan pandemi 	
5	Pengembangan Laboratorium Hewan Coba Dalam Mendukung Transformasi Kesehatan	Keberadaan Laboratorium hewan coba, sangat dibutuhkan dalam tahap awal penemuan, percobaan dan penelitian-penelitian biomedis dengan menggunakan hewan coba (transpormasi pilar ke 3 sistem ketahanan kesehatan). Hewan coba masih diperlukan untuk melakukan uji coba dan pengumpulan data dalam berbagai penelitian-penelitian penyakit infeksius maupun non-infeksius maupun pengujian vaksin (mendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan SDM di laboratorium Hewan Coba sesuai dengan standar minimal dengan penambahan 1 orang dokter hewan dan 2 orang diploma hewan. 2. Penambahan fasilitas percepatan penelitian penemuan obat-obatan, terapi serta diagnostik baru yang sangat dibutuhkan manusia saat ini, namun dengan penambahan adanya mesin PCR serta fasilitas Animal Biosafety Laboratory Level-2 akan menjadi sangat 	BBLBK, Dirjen Kesmas, BPOM,

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		<p>transpormasi pilar ke 1 layanan primer dan preventif). Keberadaan lab hewan yang masih sangat jarang di Indonesia. Gedung laboratorium hewan coba yang berada di satu lokasi dengan Universitas dan UPT yang menggunakan hewan coba sebagai objek (IPB, BRIN, RS, dan Lembaga Riset serta laboratorium besar) memudahkan koordinasi antar instansi dan individu yang menggunakan hewan coba.</p>	<p>menunjang penelitian penyakit-penyakit infeksius dan non infeksius berbasis hewan coba.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Training sesuai dengan kebutuhan kompetensi bagi staf laboratorium hewan coba (bedah hewan, pemeriksaan hematologi, pemeriksaan kimia klinik hewan serta pemeriksaan tanda vital serta pembuatan pakan khusus hewan. 4. Penyusunan Pola Tarif PNBPN penyesuaian (pendapatan negara bukan pajak). 	
6	Pengendalian Malaria di Ibu Kota Negara (IKN)	<p>Dengan status endemisitas malaria dan sehubungan dengan rencana pemindahan ibu kota negara dan Aparatur Sipil Negara (ASN) pusat yang nantinya akan dipindah tugaskan ke IKN pada tahun 2024 maka penting untuk dilakukan pengumpulan data dasar tentang kesiapan Ibu Kota Negara dalam pengendalian malaria, sehingga output dari pengumpulan data dasar ini membuahkan suatu rekomendasi kebijakan kesehatan tentang pengendalian malaria di IKN.</p> <p>Pusjak SKK & SDK, BKPK, Kemenkes RI dengan Laboratorium Parasitologi dan HewanCoba, Prof. Sri. Oemijati saat ini akan melakukan analisis kesiapan pengendalian malaria di IKN berdasarkan 4 pilar, yaitu;</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibutuhkan pelaksanaan PMI (pemantapan Mutu Internal) dan PME (Pemantapan Mutu Eksternal) petugas mikroskopis di puskesmas dan klinik perusahaan; 2. Penambahan petugas ATLM atau mikroskopis terlatih di Laboratorium Puskesmas; 3. Dibutuhkan pembentukan malaria center yang menjadi rujukan serta konfirmasi kasus malaria serta menjadi QA (quality assurance) petugas mikroskopis di puskesmas; 4. Dibutuhkan pengukuran transmisi malaria melalui pemeriksaan sentinel (mikroskopis vs molekuler) serta pemeriksaan sentinel representatif imunologi dari populasi di IKN; 	BBLBK, Badan Otorita IKN , Tim Kerja Malaria Kemenkes RI , BKK Kalimantan Timur, Dinkes Prov/ Kab/Kota Kalimantan Timur, WHO, CDC,

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		kesiapan laboratorium, kompetensi petugas, kesiapan sarana skrining serta panatalaksanaan kasus malaria di faskes tingkat-1 dan rujukan. Dengan output akan menghasilkan satu rekomendasi kebijakan kesehatan pengendalian malaria di IKN.	5. Dibutuhkan pembuatan petunjuk teknis pemantapan diagnosis serta rujukan pemeriksaan dan kasus malaria di IKN.	
7	Pemanfaatan Anti Difteri Serum (ADS) Produk Bio Farma Untuk Uji Toksigenitas Difteri Metode Elek Test	<p>Diagnosis difteri yang akurat dan tepat waktu sangat penting untuk mencegah komplikasi dan kematian. Pemeriksaan toksigenitas difteri dilakukan untuk menentukan apakah bakteri difteri yang dikultur dan diisolasi dari pasien menghasilkan toksin atau tidak. Pemeriksaan toksigenitas difteri dapat dilakukan dengan Elek Test dan <i>Polymerase chain reaction</i> (PCR). Saat ini, sesuai dengan panduan WHO, Elek Test direkomendasikan sebagai “<i>gold standard</i>” untuk memeriksa toksin difteri. Namun demikian antitoksin hanya tersedia pada beberapa sumber di dunia yang kebanyakan berasal dari India dan adanya hambatan dalam penyediaan bahan.</p> <p>Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah melakukan Elek Test dengan melakukan pengembangan metode pemeriksaan toksigenitas difteri dengan memanfaatkan antiserum Difteri (Elek Test) yang selama ini</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anti Difteri Serum yang diproduksi untuk pengobatan difteri dengan konsentrasi 1000IU bisa dimanfaatkan sebagai reagen dalam modifikasi pemeriksaan toksigenitas difteri dengan cara Elek Test. 2. Metode modifikasi pemeriksaan toksigenitas difteri dapat diimplementasikan oleh laboratorium Kesehatan Masyarakat di Regional dan Provinsi dalam diagnosis difteri. 	Dirjen Kesmas, Direktorat Takel Kesmas, UPT Labkesmas Tier 5, 4, dan 3

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		digunakan untuk pengobatan pasien. Hal ini dilakukan sebagai bentuk pengembangan teknologi tepat guna laboratorium kesehatan masyarakat yang diperlukan untuk mempercepat penemuan dan pemeriksaan kasus yang terjadi di suatu wilayah. Sehingga diharapkan dapat dilakukan deteksi dini untuk dapat memberikan respon yang cepat dan tepat. Selanjutnya perlu dilakukan analisis terkait potensi modifikasi Elek Test sebagai teknologi tepat guna untuk mempercepat diagnosis difteri di daerah sehingga dapat menghemat waktu untuk pemeriksaan dan biaya untuk pengiriman.		
8	Kasus Kematian Anak Buah Kapal (ABK) Kapal Motor (KM) Sri Mariana: Investigasi Antara Leptospirosis Dan Beriberi	Pada 4 Agustus 2024, enam Anak Buah Kapal (ABK) KM Sri Mariana tewas secara misterius saat berlayar di perairan Selat Sunda menuju Merak, Banten. Kapal ini berangkat pada Oktober 2023 dengan 32 ABK. Beberapa kru mengalami gejala seperti demam, nyeri otot, dan sesak napas, yang akhirnya menyebabkan enam ABK meninggal dan 14 lainnya sakit. Penyelidikan awal menduga infeksi leptospirosis, penyakit bakteri yang disebabkan lingkungan lembab dan kurang higienis, serta beri-beri akibat kekurangan vitamin B1. Faktor lingkungan kerja keras,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kelayakan Keamanan, Keselamatan dan Kesehatan kapal dan anak buah kapal. Pastikan kapal dan kru menjalani pemeriksaan kelayakan sebelum berlayar, termasuk standar keamanan, keselamatan, dan kesehatan. 2. Peningkatan Gizi dan Nutrisi di Kapal: Penting untuk memastikan bahwa setiap kapal penangkap ikan dilengkapi dengan asupan makanan yang kaya akan vitamin B1 dan nutrisi penting lainnya untuk mencegah defisiensi selama perjalanan panjang di laut. 3. Pemeriksaan Kesehatan Berkala: Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk 	BKK Kementerian Kesehatan, Kemenhub, Kementerian perikanan dan kelautan, Organisasi maritim, Pemilik Kapal

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		<p>pola makan tidak seimbang, dan minimnya fasilitas medis memperburuk kondisi ini.</p> <p>Berdasarkan kronologi kasus dan hasil pemeriksaan laboratorium, meskipun leptospirosis awalnya diduga sebagai penyebab utama, ternyata bukan satu-satunya penyebab. Kondisi beriberi akibat kekurangan vitamin B1 juga menjadi faktor yang perlu dipertimbangkan sebagai penyebab penyakit para ABK kapal KM Sri Maryana 07. Kekurangan nutrisi yang berkepanjangan di laut, dengan asupan makanan yang tidak memadai, kemungkinan besar menjadi pemicu terjadinya wabah beriberi ini.</p>	<p>para awak kapal, terutama yang bekerja dalam kondisi ekstrem di laut, guna mendeteksi dini tanda-tanda defisiensi nutrisi dan penyakit lainnya.</p> <p>4. Pendidikan dan Kesadaran Nutrisi: Mengedukasi awak kapal mengenai pentingnya asupan makanan yang seimbang dan risiko kekurangan nutrisi, serta cara menjaga kecukupan vitamin selama bekerja di laut.</p> <p>5. Pemantauan dan Penanggulangan Cepat: Membangun sistem pemantauan kesehatan yang efektif di kapal serta protokol penanggulangan cepat jika muncul gejala defisiensi nutrisi atau penyakit menular.</p>	
9	Pengenaan Tarif Magang Dan Praktek Kerja Lapangan Bagi Mahasiswa Di Kemenkes: Sudah Tepatkah?	Kebijakan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang mewajibkan biaya untuk magang dan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Kementerian Kesehatan, sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 45 Tahun 2024, dapat menghambat aksesibilitas pendidikan praktis dan menciptakan ketidakadilan bagi mahasiswa, terutama yang memiliki keterbatasan finansial. Mengingat pentingnya magang dan PKL dalam pengembangan keterampilan praktis dan persiapan memasuki dunia kerja, sebaiknya biaya untuk program ini	<p>1. Untuk Ditjen Kesmas, Kemenkes : agar bisa merevisi klausal bebas pengenaan tarif mahasiswa yang magang dan PKL dengan cara melakukan pengajuan revisi Kembali ke Kementerian keuangan. Atau bisa juga dengan menerbitkan Surat Keputusan tarif Rp.0, khusus mahasiswa magang dan PKL di lingkungan satuan kerja seperti yang disebutkan dalam Permenkeu Nomor 45 Tahun 2024</p> <p>2. Untuk Kemenkes : melakukan revisi dengan menambahkan dan memasukkan klausal</p>	Dirjen Kesmas Kemenkes, Kemendikbud, Institusi Pendidikan

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		dihapuskan. Pemerintah dan pihak terkait harus mencari solusi dan memastikan bahwa kesempatan magang dan PKL dapat diakses oleh semua mahasiswa tanpa beban biaya tambahan.	pembebasan biaya bagi mahasiswa yang magang dan PKL dalam Permenkes nomor 35 tahun 2021 tentang Besaran, Persyaratan, dan Tata Cara Pengenaan Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak Sampai Dengan Rp0,00 (Nol Rupiah) atau 0% (Nol Persen) pada Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan 3. Untuk Kemendikbud dan Institusi Pendidikan Tinggi: melakukan Kolaborasi: Bekerja sama dengan Kemenkes untuk program magang dan PKL bagi mahasiswa tanpa biaya.	
10	Implementasi Biosafety Dan Biosafety di Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Sistem biosafety dan biosecurity nasional yang bersifat multisektoral dengan pendekatan seluruh pemerintahan, di mana agen biologis yang memiliki konsekuensi tinggi diidentifikasi, disimpan, diamankan, dan dipantau hanya di fasilitas yang memenuhi praktik terbaik. Pelatihan manajemen risiko biologis dan sosialisasi budaya tanggung jawab juga dilakukan untuk mengurangi risiko penggunaan ganda serta ancaman proliferasi biologis dan penggunaan sengaja.	1. Penguatan Regulasi dan Pengawasan Biosafety dan Biosecurity 2. Peningkatan Kapasitas Infrastruktur Labkesmas 3. Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) 4. Pendanaan dan Keberlanjutan Program 5. Peningkatan Koordinasi Antar-Instansi 6. Pengembangan Sistem Monitoring dan Evaluasi	UPT Labkesmas Tier 1-5, Dirjen Kesmas
11	Laboratorium Pemeriksa Polio: Mengapa Perlu Dibatasi ?	Keseluruhan strategi pembatasan jumlah laboratorium polio ini bertujuan untuk mengurangi risiko keamanan, meningkatkan efisiensi pengawasan, dan memudahkan	1. Memperkuat Standar Keamanan Laboratorium Ditujukan kepada Kementerian Kesehatan (Kemenkes): Kemenkes perlu memperketat standar	Dirjen Kesmas Kemenkes, Laboratorium Perguruan tinggi, BRIN, Labkesmas

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		<p>pengelolaan di era pasca-eradikasi. Di beberapa negara, jumlah dan distribusi laboratorium yang memeriksa polio dikendalikan secara ketat untuk mengurangi risiko kebocoran dan penyebaran virus. Atas dasar itu juga kenapa di Indonesia sendiri juga melakukan pembatasan laboratorium pemeriksaan Polio. Artinya walau beberapa laboratorium yang ada di Indonesia mempunyai kemampuan Sumber Daya Manusia, Fasilitas dan Peralatan, namun tetap hanya beberapa laboratorium saja yang diberikan kewenangan untuk melakukan pemeriksaan virus polio.</p>	<p>keamanan dan pengawasan di laboratorium pemeriksa polio, memastikan hanya fasilitas berizin dan bersertifikasi tinggi yang menangani sampel polio. Langkah ini akan meminimalkan risiko kebocoran virus dan mencegah penyebaran.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM Ditujukan kepada: Balai Besar Laboratorium Kesehatan dan Biofarma :Mengadakan pelatihan lanjutan bagi tenaga kesehatan laboratorium untuk memperkuat kemampuan dalam diagnosis dan pengawasan polio. Dengan SDM yang lebih terlatih, pengendalian risiko dan deteksi virus dapat dilakukan lebih cepat dan akurat. 3. Pemantauan Ketat dan Evaluasi Berkala Ditujukan kepada: National Authority for Containment (NAC). NAC perlu memastikan pemantauan yang lebih efektif pada laboratorium yang diizinkan, dengan evaluasi berkala untuk memastikan kepatuhan terhadap protokol keamanan WHO dan Kemenkes, terutama di fasilitas yang menyimpan virus polio. 4. Kerja Sama Internasional untuk Pengendalian PolioDitujukan kepada: Kementerian Kesehatan dan Organisasi Kesehatan Dunia 	

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
			<p>(WHO) Meningkatkan kerja sama dengan WHO dan negara tetangga untuk berbagi informasi mengenai risiko penyebaran polio lintas negara, khususnya dengan negara yang masih memiliki kasus polio endemis seperti Pakistan dan Afghanistan. Kerja sama ini penting untuk deteksi dini dan respons cepat terhadap ancaman polio.</p> <p>5. Optimalisasi Fasilitas Esensial Polio (PEF) Ditujukan kepada: Laboratorium yang ditunjuk Kemenkes meningkatkan sumber daya dan teknologi di Fasilitas Esensial Polio (PEF) agar dapat beroperasi lebih efisien dan efektif. Dengan fasilitas dan teknologi terkini, pengawasan dan pengendalian virus polio akan lebih maksimal, terutama dalam fase pasca-eradikasi.</p>	
12	<p><i>Unknown Disease</i> Mirip Gejala Flu: “Wabah Baru Di Kongo, Ancaman Global Dan Kesiapan Labkesmas Di Indonesia Dalam Menghadapinya</p>	<p>Telah terjadi kasus penyakit misterius yang belum teridentifikasi (<i>unknown disease</i>) muncul di Provinsi Kwango, Republik Demokratik Kongo, dengan gejala mirip flu seperti demam, batuk, sakit kepala, dan anemia. Hingga Desember 2024, penyakit ini telah menyebabkan lebih dari 70 kematian dan menginfeksi ratusan orang, terutama anak-anak di bawah lima tahun. Kasus ini akan terus bertambah, WHO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan Laboratorium: Peningkatan kapasitas Labkesmas mulai tier 1-5 dalam menghadapi wabah 2. Sesuai KMK Nomor HK.01.07/Menkes/1801/2024 Tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BBLBK selaku tier 5 harus mampu untuk deteksi dini kasus <i>unknown disease</i> yang ada di negara Kongo melalui teknologi diagnostik terkini. 	<p>Seluruh Kementerian sesuai amanah Inpres No. 4 tahun 2019</p>

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		<p>dan otoritas lokal tengah menyelidiki penyebabnya sambil menerapkan langkah pencegahan.</p> <p>Saat ini Peran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK), sebagai garda terdepan dalam deteksi dan respon penyakit diantaranya adalah kesiapan dalam antisipasi wabah tersebut yakni Pengujian diagnostik molekuler, Pemeriksaan molekuler untuk penyakit emerging dan reemerging dan <i>metagenomic sequencing</i></p>	<p>3. Koordinasi Lintas Sektor: Perkuat sinergi antar instansi untuk mendukung pengendalian penyakit lintas batas.</p> <p>4. Surveilans Ketat: Terapkan pemantauan aktif di pintu masuk negara dan wilayah rawan.</p> <p>5. Edukasi Publik: Tingkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan penyakit menular.</p> <p>6. Pengembangan SDM: Latih tenaga kesehatan untuk menangani penyakit emerging dan reemerging.</p>	
13	Rekomjak Membangun Jembatan Data : Optimalisasi Aplikasi LIMS untuk Mendukung Penyelenggaraan Surveilans Berbasis Laboratorium di Labkesmas	Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) telah menerapkan penggunaan SIL dalam bentuk Laboratorium Information Management System (LIMS) berbasis Website untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan data laboratorium. LIMS hadir sebagai solusi strategis untuk memaksimalkan pengelolaan spesimen, meningkatkan efisiensi operasional, serta meminimalisir kesalahan manusia yang sering terjadi dalam proses manual. Sistem LIMS ini bisa digunakan jejaring Labkesmas yang belum mempunyai aplikasi. Sistem LIMS dan sistem LIS lainnya yang digunakan Labkesmas ini juga dapat membangun jembatan data (<i>Bridging Data</i>). Sistem tersebut diharapkan mampu mendukung	<p>1. Pengembangan Infrastruktur: Percepatan Sistem Data SILNAS meliputi Standardisasi Data, Integrasi Sistem, Pelatihan Teknis, Pemantauan Rutin, Akses Data Labkesmas secara nasional. Ini dilakukan oleh Pusdatin Kemenkes bekerja sama dengan penyedia layanan teknologi informasi.</p> <p>Jika Rekomendasi ke-1 tidak bisa dilaksanakan dalam waktu dekat oleh Pusdatin, maka dapat dilakukan rekomendasi alternatif yakni:</p> <p>2. Pemberian aplikasi LIMS untuk Labkesmas yang tidak mempunyai aplikasi LIS dan membangun jembatan data (Bridging Data) bagi Labkesmas yang sudah ada aplikasi LIS.</p>	Pusdatin Kemenkes, BBLBK, Labkesmas Regional, Dirjen Kesmas

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		surveilans berbasis laboratorium secara efektif, memfasilitasi analisis tren penyakit, dan mempercepat respons terhadap kejadian luar biasa (KLB), sehingga mempercepat proses kebijakan penanganan kasus penyakit potensi wabah. Namun hal tersebut menjadi tantangan terkait implementasi, server dan komitmen yang kuat dari penyelenggara Labkesmas nasional dan regional.	<p>Ini dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK)</p> <p>3. Pengembangan dan Pemeliharaan LIMS, Pelatihan dan Pendampingan, Monitoring dan Evaluasi Sistem, fasilitasi Bridging Data. Ini dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK)</p> <p>4. Adopsi dan Operasionalisasi LIMS, Peningkatan Kapasitas Internal, Peningkatan Infrastruktur Lokal dan Pelaporan Data yang Terintegrasi. Ini dilakukan oleh Labkesmas Regional dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan</p> <p>5. Adanya dukungan manajemen pelaksanaan Bridging dan Optimalisasi Aplikasi LIMS untuk Mendukung Penyelenggaraan Surveilans Berbasis Laboratorium di Labkesmas. Ini dilakukan oleh Dirjen Kesmas dan Direktorat Takelkesmas.</p>	
14	Rekomjak Kasus Flu Burung H5N1 Genotipe D1.1 di Amerika Serikat : Kewaspadaan dan Kesiapan Labkesmas	Untuk menghadapi risiko kemungkinan Kasus Flu Burung H5N1 D1.1 , Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) memainkan peran penting sebagai garda terdepan dalam mendeteksi, surveilans, dan tanggap wabah. Sebagai jaringan laboratorium kesehatan nasional, BBLBK tidak hanya berfungsi dalam pengujian diagnostik, tetapi	<p>1. Penguatan Kapasitas Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas)</p> <p>2. Penanganan Kasus melalui Pendekatan <i>One Health</i> mencakup peningkatan kolaborasi lintas sektor, termasuk Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, dan lembaga lingkungan hidup, serta memperkuat mekanisme pemantauan burung liar dan</p>	BBLBK, Labkesmas Regional, Dirjen Kesmas, Dirjen P2P, Dinkes Prov/Kab/Kota dan Kementerian yang terlibat dalam one health,

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		<p>juga berupaya melakukan koordinasi penguatan kapasitas nasional Labkesmas untuk mendeteksi Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) dan merespons keadaan kedaruratan kesehatan masyarakat. Upaya koordinasi dengan Kementan dalam deteksi virus pada unggas dan burung juga menjadi bagian yang tidak dipisahkan sebagai bagian pendekatan <i>one health</i>.</p>	<p>unggas domestik untuk mendeteksi dan memitigasi penyebaran virus secara dini.</p> <p>3. Peningkatan edukasi publik dan komunitas dilakukan dengan melibatkan pemerintah, masyarakat dan organisasi swasta dalam kampanye kewaspadaan flu burung, termasuk praktik kebersihan dan penghindaran kontak dengan unggas sakit, serta menyediakan informasi pencegahan kepada peternak dan masyarakat melalui media massa dan sosial.</p> <p>4. Pengawasan dan penguatan surveillans terintegrasi ILI-SARI terintegrasi COVID-19 yang dilakukan dirjen P2P kemenkes, Dirjen Kesmas, UPT Labkesmas dan dinkes prov/kab/kota mencakup penetapan sistem surveilans terintegrasi untuk melacak penyebaran H5N1 secara real-time serta memperluas pengawasan ke daerah berisiko tinggi dengan populasi unggas besar.</p>	

Capaian IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium ini mengkomodir 5 fungsi Labkesmas, meliputi:

- 1) Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon, wabah dan bencana;
- 2) Pengelolaan dan analisis data laboratorium analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium;
- 3) Pengembangan teknologi tepat guna; dan
- 4) Merumuskan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program kesehatan.

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Untuk mencapai target jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium, beberapa kegiatan yang dilakukan, meliputi:

- 1) Penguatan Sistem Informasi Surveilans
 - Meningkatkan integrasi data melalui pengembangan dan optimalisasi aplikasi seperti Laboratory Information Management System (LIMS).
 - Memastikan laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) di tingkat daerah terkoneksi dengan sistem pusat untuk mempercepat pelaporan dan analisis data.
- 2) Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM)
 - Melakukan pelatihan bagi tenaga surveilans dan analisis laboratorium terkait prosedur dan protokol surveilans berbasis laboratorium.
 - Memberikan bimbingan teknis tentang analisis data, interpretasi hasil, dan penyusunan rekomendasi berbasis bukti.
- 3) Penguatan Kapasitas Laboratorium
 - Memastikan laboratorium memiliki fasilitas, peralatan, dan bahan habis pakai yang memadai untuk mendukung pengujian dan surveilans.
 - Melakukan sertifikasi dan akreditasi laboratorium sesuai standar nasional dan internasional.
- 4) Pengumpulan dan Analisis Data yang Cepat dan Akurat
 - Melaksanakan survei lapangan atau pengumpulan spesimen dari wilayah-wilayah strategis.
 - Menggunakan data real-time untuk menganalisis tren penyakit dan mendeteksi ancaman kesehatan masyarakat.
- 5) Koordinasi dan Kolaborasi Antar-Instansi
 - Mengadakan pertemuan rutin dengan stakeholder terkait, termasuk pemerintah daerah, institusi kesehatan, dan mitra internasional.
 - Menyusun rekomendasi bersama berdasarkan hasil surveilans untuk langkah intervensi yang efektif.
- 6) Penyusunan Laporan dan Rekomendasi
 - Menyusun laporan hasil surveilans yang komprehensif dan berbasis data untuk mendukung pengambilan kebijakan.
 - Mengirimkan rekomendasi kepada pihak-pihak terkait untuk segera ditindaklanjuti.

7) Evaluasi dan Monitoring Berkesinambungan

- Melakukan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan surveilans untuk mengetahui efektivitas dan kendala.
- Menggunakan hasil evaluasi untuk memperbaiki metode dan sistem surveilans di masa depan.

Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas surveilans sehingga dapat memberikan rekomendasi yang relevan dan berdampak dalam pengendalian penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Dalam upaya mewujudkan sistem kesehatan yang tangguh dan responsif, penguatan surveilans yang adekuat menjadi salah satu sasaran strategis yang krusial dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Surveilans yang efektif memerlukan dukungan penuh, salah satunya dari laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) sebagai pilar utama dalam menyediakan data yang akurat, cepat, dan dapat diandalkan untuk pengambilan keputusan yang tepat. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan surveilans berbasis laboratorium menjadi fokus utama dalam mencapai sasaran program ini.

Penguatan regulasi dan standar operasional prosedur (SOP) yang konsisten dalam penyelenggaraan Labkesmas di seluruh tingkat layanan juga menjadi aspek penting dalam memastikan efektivitas implementasi kebijakan ini.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Keterbatasan atau faktor penghambat yang ditemui dalam pencapaian target IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium ini, antara lain:

1. Keterbatasan anggaran dan sumber daya manusia yang memadai masih menjadi tantangan dalam implementasi di berbagai daerah.
2. Kesenjangan infrastruktur antarwilayah, terutama di daerah terpencil dan tertinggal, dapat menghambat penerapan standar yang seragam.
3. Koordinasi lintas sektor dan antar instansi seringkali menghadapi hambatan birokrasi yang memperlambat respons dan pelaksanaan kebijakan.
4. Perubahan kebijakan yang bersifat dinamis dan adanya ketergantungan pada komitmen politik dapat mempengaruhi keberlanjutan program dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan langkah mitigasi yang tepat untuk mengatasi keterbatasan tersebut guna memastikan efektivitas implementasi kebijakan ini.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dilakukan atas faktor penghambat yang ditemui dalam proses pencapaian target IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium ini, antara lain:

1. Optimalisasi anggaran dan penguatan SDM, melalui:
 - Memprioritaskan kegiatan dengan dampak tinggi dalam penggunaan anggaran.

- Mengajukan usulan tambahan anggaran melalui skema dana hibah atau kerja sama dengan lembaga donor.
 - Memberdayakan tenaga kontrak/PPNPN untuk memenuhi kebutuhan SDM jangka pendek.
 - Meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan, sertifikasi, dan workshop berbasis kompetensi.
 - Penggunaan teknologi, seperti sistem digital atau otomatisasi, untuk mengurangi ketergantungan pada tenaga kerja manual.
2. Peningkatan infrastruktur dan strategi pendekatan wilayah, melalui:
- Pengajuan program khusus untuk pengembangan infrastruktur di daerah terpencil melalui kerja sama dengan pemerintah daerah.
 - Penggunaan teknologi alternatif seperti telemedicine atau drone untuk mengatasi keterbatasan fisik.
 - Identifikasi daerah prioritas dengan kebutuhan mendesak untuk pembangunan infrastruktur.
 - Membangun kemitraan dengan sektor swasta dan organisasi internasional untuk pengadaan peralatan dan fasilitas.
3. Simplifikasi prosedur dan peningkatan koordinasi, melalui:
- Menyederhanakan proses perizinan atau pelaksanaan program melalui revisi regulasi.
 - Penggunaan platform digital untuk memfasilitasi komunikasi dan pengambilan keputusan lintas sektor secara lebih cepat.
 - Pembentukan tim lintas sektor yang bertugas khusus menangani hambatan koordinasi.
 - Pertemuan rutin dan forum komunikasi untuk memetakan solusi bagi hambatan birokrasi.
4. Stabilitas kebijakan, advokasi dan edukasi, melalui:
- Membuat kebijakan yang berbasis data dan bukti sehingga dapat bertahan meskipun ada perubahan politik.
 - Menetapkan peraturan yang mengikat dan berjangka panjang melalui regulasi tingkat tinggi seperti undang-undang.
 - Melakukan advokasi kepada pemangku kebijakan untuk memperkuat dukungan politik terhadap program.

Pendekatan ini diharapkan dapat mengatasi tantangan yang ada dan meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan di berbagai daerah.

h) Justifikasi Capaian Melebihi Target

Justifikasi mengapa capaian IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dapat melebihi target, antara lain:

1. Peningkatan Kapasitas Laboratorium:

- Adanya peningkatan kapasitas di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK), termasuk penggunaan teknologi modern seperti *Laboratory*

Information Management System (LIMS), memungkinkan analisis data lebih cepat dan akurat.

- Pelatihan intensif yang diberikan kepada tenaga laboratorium meningkatkan kemampuan mereka dalam mendukung pengambilan data dan analisis surveilans.
2. Integrasi Data yang Lebih Baik:
 - Penguatan integrasi data antar-laboratorium dan peningkatan koordinasi antar-unit kerja menghasilkan pengumpulan data yang lebih komprehensif.
 - Pemanfaatan platform digital dalam surveilans berbasis laboratorium mempercepat proses pengolahan data untuk menghasilkan rekomendasi.
 3. Kerja Sama Lintas Sektor:
 - Koordinasi yang lebih baik antara laboratorium dengan instansi terkait, baik di tingkat pusat maupun daerah, mendukung penyampaian data yang lebih luas dan relevan untuk menghasilkan rekomendasi yang berbasis bukti.
 - Kemitraan dengan pihak swasta dan organisasi internasional berkontribusi dalam mendukung pelaksanaan surveilans, baik dari segi pendanaan maupun teknis.
 4. Peningkatan Kesadaran dan Komitmen Pemangku Kebijakan:
 - Dukungan dari pemangku kebijakan yang semakin kuat, baik di tingkat pusat maupun daerah, meningkatkan alokasi sumber daya dan pelibatan instansi dalam surveilans berbasis laboratorium.
 - Tingginya kebutuhan akan data berbasis laboratorium untuk mendukung pengambilan keputusan kebijakan kesehatan mendorong percepatan pelaksanaan surveilans.
 5. Adanya Perubahan Situasi Kesehatan:
 - Peningkatan kasus penyakit tertentu, seperti penyakit menular, mendorong kebutuhan lebih banyak surveilans berbasis laboratorium untuk mengidentifikasi penyebab, pola, dan penyebaran penyakit.
 - Kondisi darurat kesehatan atau wabah lokal dapat memicu pelaksanaan surveilans tambahan yang menghasilkan rekomendasi lebih banyak dari yang diperkirakan.
 6. Pemanfaatan Teknologi dan Inovasi:
 - Inovasi dalam metode surveilans, seperti penggunaan teknologi diagnostik yang lebih cepat dan canggih, memungkinkan pengumpulan data dan analisis yang lebih efisien.
 - Optimalisasi sumber daya lokal (seperti media pemeriksaan atau reagen buatan dalam negeri) mendukung peningkatan kapasitas laboratorium untuk menghasilkan rekomendasi lebih cepat.
 7. Monitoring dan Evaluasi yang Efektif:
 - Monitoring berkala terhadap pelaksanaan surveilans memastikan target dapat disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan.
 - Evaluasi yang terus dilakukan memungkinkan identifikasi celah dalam proses, sehingga tindakan korektif dapat segera diambil untuk meningkatkan kinerja.

Keseluruhan faktor ini berkontribusi pada pencapaian indikator yang melampaui target, sekaligus mencerminkan upaya yang lebih baik dalam pengelolaan surveilans berbasis laboratorium untuk mendukung sistem kesehatan nasional.

2) Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel

a) Definisi Operasional

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

b. Cara Perhitungan

Cara perhitungan dalam pencapaian target IKK jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel adalah melalui penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Persentase Capaian IKK =

$$\begin{aligned} & \frac{\sum \text{Pemeriksaan spesimen klinis atau sampel dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target pemeriksaan spesimen klinis atau sampel}} \times 100\% \\ &= \frac{24.593}{10.000} \times 100\% \\ &= 245,9\% \end{aligned}$$

c. Analisis Capaian Kinerja

Sebagai institusi yang berperan strategis dalam mendukung sistem surveilans berbasis laboratorium, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) memiliki komitmen yang kuat untuk meningkatkan kapasitas deteksi laboratorium penyakit menular di Indonesia. Salah satu indikator utama dari kinerja BBLBK pada tahun 2024 adalah target pemeriksaan sebanyak 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel. Spesimen yang diperiksa merupakan spesimen yang berasal dari kiriman berbagai provinsi dan fasilitas kesehatan daerah. Setiap spesimen yang diperiksa menjadi data penting dalam mengidentifikasi potensi wabah, mendeteksi patogen baru, dan memahami pola penyebaran penyakit di berbagai wilayah. Dengan dukungan teknologi laboratorium mutakhir dan tenaga ahli yang terlatih, BBLBK tidak hanya mampu memenuhi target kuantitas, tetapi juga menjaga kualitas setiap hasil pemeriksaan.

Selain itu, pemeriksaan spesimen ini juga berperan dalam mendukung pendekatan surveilans berbasis laboratorium yang terintegrasi. Data hasil pemeriksaan digunakan untuk memperkuat sistem peringatan dini terhadap ancaman kesehatan masyarakat, seperti penyakit menular yang berpotensi menjadi wabah. Dalam prosesnya, BBLBK juga berkolaborasi dengan jejaring laboratorium kesehatan masyarakat, institusi pemerintah, dan lembaga internasional untuk memastikan respons yang cepat dan efektif terhadap setiap temuan kritis penyakit potensi wabah.

Pencapaian kinerja jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel adalah melalui penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel ini mengakomodir 3 fungsi BBLBK sebagai Labkesmas, antara lain:

- 1) Pemeriksaan spesimen klinik
- 2) Pengujian sampel
- 3) Pengelolaan logistik khusus laboratorium

Capaian IKK jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel balai besar laboratorium biologi kesehatan tahun 2024 terlihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3. 4. Capaian IKK Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Jenis Pemeriksaan	Jumlah
1	Campak	6709
2	Polio	4069
3	Difteri	1381
4	WGS	490
6	Monkeypox	156
7	Malaria	338
8	CRS - IgM Rubella	964
9	CRS - IgG Rubella	19
10	Rubella	5162
10	Rabies	3
11	Mers-cov	99
14	Polio Lingkungan	39
16	Legionella	79
14	HFMD	379
18	JE	51
16	Covid-19	4
20	Pertusis	3557
18	ILI - ILI	551
22	S3A - Dengue, Zika, Chikungunya	420
25	SARI	123
JUMLAH		24.593
TARGET		10.000
ANALISIS CAPAIAN		Melebihi Target

Dengan pendekatan yang holistik, pencapaian melebihi target ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di Indonesia. BBLBK terus berkomitmen untuk menjalankan perannya sebagai pusat unggulan dalam surveilans laboratorium kesehatan, memastikan bahwa setiap spesimen yang diperiksa menjadi landasan penting bagi pengambilan kebijakan kesehatan yang berbasis bukti.

d. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target IKK jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel balai besar laboratorium biologi kesehatan tahun 2024, antara lain:

1. Penguatan Infrastruktur Laboratorium:
 - Pemeliharaan dan peningkatan fasilitas laboratorium untuk memastikan ketersediaan alat dan perlengkapan yang sesuai standar.
 - Pengadaan reagen, bahan habis pakai, dan media pemeriksaan yang mencukupi untuk menunjang pemeriksaan spesimen.
2. Optimalisasi Sistem Informasi Laboratorium:
 - Penggunaan *Laboratory Information Management System* (LIMS) untuk mempercepat dan mempermudah pengelolaan data spesimen dan hasil pemeriksaan.
 - Integrasi data antar-laboratorium untuk mendukung proses pemeriksaan spesimen secara efisien.
3. Pelaksanaan Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas SDM:
 - Pelatihan teknis bagi tenaga laboratorium untuk meningkatkan keterampilan dalam pengujian spesimen.
 - Penyegaran rutin terhadap metode dan protokol pemeriksaan yang relevan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
4. Kerja Sama dan Koordinasi Lintas Instansi:
 - Kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan (seperti puskesmas, rumah sakit, dan klinik) untuk memastikan alur pengiriman spesimen klinis berjalan lancar.
 - Koordinasi dengan instansi pemerintah daerah dan pihak swasta dalam mendukung pengiriman dan pengujian spesimen.
5. Penguatan Manajemen Spesimen:
 - Pengaturan jadwal penerimaan spesimen untuk menghindari penumpukan dan memastikan setiap spesimen dapat diproses tepat waktu.
 - Penyediaan transportasi khusus untuk pengiriman spesimen klinis dari daerah terpencil ke laboratorium pusat.
6. Pelaksanaan Surveilans Aktif:
 - Surveilans berbasis laboratorium untuk pengambilan spesimen dari lokasi prioritas (misalnya, daerah dengan potensi wabah atau peningkatan kasus penyakit tertentu).
 - Penyelenggaraan surveilans sentinel untuk penyakit menular tertentu yang memerlukan pemeriksaan laboratorium.
7. Monitoring dan Evaluasi Proses Pemeriksaan:
 - Pemantauan harian jumlah spesimen yang diterima dan diperiksa untuk memastikan pencapaian target.
 - Evaluasi rutin terhadap hambatan yang muncul selama proses pemeriksaan spesimen dan penerapan solusi segera.

8. Peningkatan Jaringan Laboratorium Kesehatan Masyarakat:
 - Pengembangan dan pemberdayaan laboratorium di daerah untuk mendukung pemeriksaan spesimen secara desentralisasi.
 - Pelaksanaan supervisi dan bimbingan teknis kepada laboratorium daerah untuk meningkatkan jumlah spesimen yang dapat diperiksa.
9. Promosi dan Edukasi:
 - Penyuluhan kepada fasilitas pelayanan kesehatan tentang pentingnya pengiriman spesimen klinis untuk pemeriksaan.
 - Sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium dalam mendukung diagnosis penyakit.
10. Strategi Pendekatan Prioritas:
 - Fokus pada jenis spesimen dan penyakit tertentu yang menjadi prioritas nasional, seperti penyakit menular (difteri, TBC, HIV/AIDS) atau penyakit tidak menular yang membutuhkan surveilans berbasis laboratorium.

Dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan tersebut secara terintegrasi dan sistematis, target pemeriksaan 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel dapat tercapai secara efektif.

e. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Keberhasilan pencapaian target pemeriksaan ini tidak terlepas dari koordinasi yang kuat antara BBLBK dengan laboratorium jejaring dan fasyankes di seluruh Indonesia. Melalui pelatihan rutin, bimbingan teknis, dan pengawasan yang berkelanjutan, BBLBK berupaya meningkatkan kapasitas dan kompetensi laboratorium di tingkat regional dan lokal. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap spesimen yang dikumpulkan dari berbagai wilayah dapat diolah dengan metode yang standar dan menghasilkan data yang dapat diandalkan.

f. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Beberapa faktor yang dapat menjadi penghambat dalam pencapaian target pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel, antara lain:

1. Keterbatasan Sumber Daya:
 - Kekurangan tenaga laboratorium terampil untuk menangani volume spesimen yang tinggi.
 - Terbatasnya anggaran untuk pengadaan reagen, bahan habis pakai, dan peralatan laboratorium.
2. Infrastruktur yang Tidak Memadai:
 - Keterbatasan kapasitas laboratorium untuk menangani spesimen dalam jumlah besar.
 - Kondisi fasilitas yang kurang optimal, seperti alat yang rusak atau teknologi yang sudah usang.
3. Kesulitan dalam Pengelolaan Spesimen:
 - Keterlambatan pengiriman spesimen dari fasilitas kesehatan ke laboratorium, terutama dari daerah terpencil atau sulit dijangkau.

- Kualitas spesimen yang buruk akibat penyimpanan atau transportasi yang tidak memenuhi standar.
4. Kurangnya Koordinasi Antarinstansi:
 - Hambatan dalam komunikasi dan koordinasi antara laboratorium dengan fasilitas kesehatan atau instansi terkait.
 - Tidak adanya sistem alur pengiriman spesimen yang terintegrasi secara nasional.
 5. Kesenjangan Geografis:
 - Jarak dan aksesibilitas yang sulit di wilayah terpencil atau kepulauan yang memengaruhi pengiriman spesimen.
 - Ketimpangan infrastruktur laboratorium di berbagai wilayah, khususnya di daerah tertinggal.
 6. Rendahnya Kesadaran dan Partisipasi:
 - Kurangnya pemahaman tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan spesimen laboratorium.
 - Minimnya pengambilan spesimen di lapangan akibat kurangnya edukasi dan sosialisasi.
 7. Gangguan Operasional:
 - Gangguan teknis, seperti kerusakan alat laboratorium atau sistem teknologi informasi (LIMS) yang tidak berjalan optimal.
 - Ketergantungan pada pasokan reagen impor yang sering mengalami keterlambatan atau kendala logistik.
 8. Masalah Administrasi dan Regulasi:
 - Proses administrasi yang birokratis dan memakan waktu untuk pengadaan alat atau bahan laboratorium.
 9. Dinamika Penyakit dan Wabah:
 - Lonjakan kasus penyakit tertentu yang tidak terduga sehingga menambah beban kerja laboratorium.
 - Fokus yang terpecah pada penanganan wabah lain, sehingga target spesimen klinis tidak tercapai.
 10. Keterbatasan Sistem Monitoring dan Evaluasi:
 - Kurangnya sistem yang efektif untuk monitoring jumlah spesimen yang diterima dan diperiksa secara berkala.
 - Tidak adanya mekanisme umpan balik yang cepat untuk mengatasi permasalahan di lapangan.

Untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut, diperlukan strategi mitigasi seperti peningkatan kapasitas laboratorium, penguatan koordinasi antarinstansi, optimalisasi teknologi, serta penyediaan sumber daya yang memadai.

g. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Tindak lanjut atas faktor penghambat dalam pencapaian target pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel, antara lain:

1. Keterbatasan Sumber Daya:

- Penambahan tenaga laboratorium: Rekrutmen tenaga ahli laboratorium baru atau peningkatan kompetensi tenaga yang ada melalui pelatihan teknis secara berkala.
 - Optimalisasi anggaran: Mengalokasikan anggaran tambahan untuk pengadaan reagen, bahan habis pakai, dan pemeliharaan alat laboratorium.
2. Infrastruktur yang Tidak Memadai:
 - Modernisasi fasilitas laboratorium: Pengadaan peralatan baru yang sesuai dengan kebutuhan serta perbaikan peralatan yang rusak.
 - Peningkatan kapasitas laboratorium: Membangun atau memperluas laboratorium di wilayah dengan jumlah spesimen tinggi.
 3. Kesulitan dalam Pengelolaan Spesimen:
 - Peningkatan sistem transportasi spesimen: Mengembangkan jaringan transportasi yang cepat dan efisien, terutama untuk wilayah terpencil.
 - Sosialisasi standar pengelolaan spesimen: Edukasi kepada fasilitas kesehatan mengenai cara penyimpanan dan pengiriman spesimen yang sesuai dengan standar.
 4. Kurangnya Koordinasi Antarinstansi:
 - Pembentukan tim koordinasi khusus: Tim lintas instansi untuk memastikan pengiriman spesimen dan pengawasan pemeriksaan berjalan lancar.
 - Integrasi sistem informasi: Menghubungkan laboratorium dan fasilitas kesehatan melalui aplikasi LIMS (*Laboratory Information Management System*).
 5. Kesenjangan Geografis:
 - Pembangunan laboratorium regional: Membuka cabang laboratorium di daerah strategis untuk mendekatkan layanan dengan lokasi pengambilan spesimen.
 - Pemanfaatan teknologi jarak jauh: Penggunaan teknologi telelaboratorium untuk mendukung pengolahan data dari daerah terpencil.
 6. Rendahnya Kesadaran dan Partisipasi:
 - Kampanye edukasi: Meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium untuk diagnosis dan surveilans.
 - Peningkatan sosialisasi: Melibatkan tenaga kesehatan dan masyarakat untuk aktif dalam proses pengambilan spesimen.
 7. Gangguan Operasional:
 - Peningkatan pemeliharaan alat: Membentuk tim teknis pemeliharaan peralatan secara berkala untuk mencegah kerusakan.
 - Diversifikasi sumber reagen: Mengurangi ketergantungan pada impor dengan memanfaatkan produk dalam negeri.
 8. Masalah Administrasi dan Regulasi:
 - Simplifikasi prosedur administrasi: Mempercepat proses pengadaan alat dan bahan melalui sistem yang lebih sederhana dan transparan.
 9. Dinamika Penyakit dan Wabah:
 - Manajemen beban kerja: Menyusun prioritas pemeriksaan spesimen berdasarkan tingkat urgensi.
 - Peningkatan fleksibilitas operasional: Menyiapkan tim respons cepat untuk menangani lonjakan kasus penyakit tertentu.

10. Keterbatasan Sistem Monitoring dan Evaluasi:

- Penguatan monitoring: Mengembangkan sistem monitoring real-time untuk melacak jumlah spesimen yang diterima dan diperiksa.
- Evaluasi berkala: Melakukan evaluasi rutin terhadap hambatan yang dihadapi untuk perbaikan di masa mendatang.

Tindak lanjut ini bertujuan untuk mengatasi kendala yang dihadapi, meningkatkan efisiensi operasional laboratorium, serta memastikan target pemeriksaan spesimen tercapai sesuai dengan rencana.

h. Justifikasi Capaian Melebihi Target

Justifikasi capaian melebihi target pemeriksaan 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel, antara lain:

1. Peningkatan Permintaan Pemeriksaan:
 - Meningkatnya jumlah kasus penyakit tertentu atau wabah di masyarakat menyebabkan lonjakan permintaan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel.
 - Adanya program prioritas kesehatan, seperti surveilans penyakit menular, yang memerlukan pemeriksaan laboratorium lebih intensif.
2. Optimalisasi Sumber Daya Laboratorium:
 - Penggunaan sistem manajemen laboratorium yang lebih efisien, seperti LIMS (*Laboratory Information Management System*), meningkatkan produktivitas dan kapasitas pemeriksaan.
 - Pemanfaatan tenaga laboratorium secara optimal melalui penjadwalan kerja yang efektif, termasuk lembur atau operasional di luar jam kerja reguler.
3. Dukungan Teknologi dan Infrastruktur:
 - Modernisasi peralatan laboratorium meningkatkan kecepatan dan akurasi pemeriksaan spesimen.
 - Perbaikan infrastruktur logistik, termasuk sistem transportasi spesimen, mempercepat pengiriman dan pengolahan sampel.
4. Kerjasama Lintas Sektor:
 - Koordinasi yang baik dengan fasilitas kesehatan di berbagai daerah meningkatkan pengiriman spesimen ke laboratorium.
 - Kemitraan dengan lembaga lain, seperti universitas atau organisasi kesehatan, untuk mendukung pemeriksaan spesimen tambahan.
5. Sosialisasi dan Kampanye:
 - Peningkatan kesadaran masyarakat dan tenaga kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium menyebabkan lebih banyak spesimen dikirim untuk diuji.
 - Pelaksanaan program edukasi terkait manfaat surveilans laboratorium juga berkontribusi terhadap peningkatan jumlah spesimen yang diperiksa.
6. Manajemen Wabah atau Kejadian Luar Biasa:

- Respon terhadap wabah atau kejadian luar biasa kesehatan (KLB) meningkatkan volume spesimen yang harus diperiksa untuk diagnosis dan pemantauan epidemiologi.
 - Program pengendalian penyakit tertentu, seperti tuberkulosis, HIV, atau malaria, yang intensif pada tahun tersebut.
7. Pendekatan Fleksibel terhadap Target:
- Laboratorium menerapkan strategi fleksibel untuk memenuhi kebutuhan mendesak dari program kesehatan nasional atau daerah, sehingga jumlah spesimen yang diperiksa melampaui target awal.

Capaian yang melebihi target menunjukkan keberhasilan dalam optimalisasi sumber daya, teknologi, dan koordinasi. Hal ini mencerminkan kemampuan laboratorium untuk beradaptasi terhadap tantangan kesehatan masyarakat serta memenuhi kebutuhan pelayanan yang lebih besar dari perkiraan.

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

a) Definisi Operasional

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

b) Cara Perhitungan

Cara perhitungan capaian IKK bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah Jumlah labkesmas Tingkat 4 yang dilaksanakan bimbingan teknis sesuai ruang lingkup oleh UPT Labkesmas dibagi jumlah seluruh Labkesmas Tingkat 4 dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%.

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. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah persentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis. Cara penghitungan capaian IKK dari indikator persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas yaitu :

$$\begin{aligned} & \frac{\sum \text{Bimtek dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target pelaksanaan bimtek}} \times 100\% \\ &= \frac{21}{21} \times 100\% \\ &= 100,0\% \end{aligned}$$

c) Analisis Capaian Kinerja

Capaian kinerja bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas mengakomodir 2 fungsi Labkesmas, meliputi:

1. Komunikasi dengan pemangku kepentingan
2. Penguatan kapasitas sumber daya manusia

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) berkomitmen untuk mencapai target kinerja berupa 100% bimbingan teknis yang dilaksanakan secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan yakni Unit Pelaksana Teknis (UPT) Labkesmas. Target ini mencerminkan peran strategis BBLBK dalam memberikan dukungan teknis dan peningkatan kapasitas bagi laboratorium kesehatan masyarakat binaannya. Ada 21 Labkesmas Regional yang menjadi ampunan BBLBK terkait bimbingan teknis. Pada implementasinya tidak hanya Labkesmas yang menjadi binaan, namun beberapa Rumah Sakit dan Laboratorium daerah dan swasta juga menjadi pembinaan terkait PME. Program ini bertujuan untuk memastikan bahwa laboratorium jejaring mampu memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, baik secara nasional maupun internasional. Pelaksanaan kegiatan ini mencakup pemberdayaan sumber daya manusia, penguatan sistem kerja, asistensi teknis terkait pemeriksaan laboratorium dan PME serta adopsi teknologi terbaru untuk mendukung layanan laboratorium yang efisien dan akurat. Daftar kegiatan bimbingan teknis yang dilakukan BBLBK sepanjang tahun 2024 terlihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3. 5. Daftar Kegiatan Bimbingan Teknis Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Jenis Bimbingan Teknis	UPT Labkesmas / Instansi	Jumlah UPT
1.	Pelatihan Malaria	BLKM Aceh	1
2.	Pelatihan Biorepository	BLKM Batam, BLKM Medan, BLKM Manado, BBLKM Makassar, BBLKM Jakarta, BLKM Baturaja, BLKM Tanah Bumbu	7
3.	Pertemuan tentang Kewaspadaan KLB Flu Burung	Seluruh Labkesmas Regional	22
4.	Pelatihan Pemeriksaan difteri	BLKM Batam, BLKM Medan, BLKM Manado, BBLKM Makassar, BBLKM Jakarta, BLKM Ambon, BLKM Aceh, BLKM Papua, BBLKM Palembang, BBLKM Yogyakarta dan RSPI	11
5.	Webinar Update Deteksi Laboratorium Mpox (Monkeypox) Bagi Petugas Labkesmas	Seluruh Labkesmas regional	22
6.	Lokakarya "Penguatan Keamanan Hayati dan Biosecurity: Menyelaraskan Pedoman Praktik Indonesia dengan Pedoman WHO 2024"	Seluruh Labkesmas regional	22
7.	Pertemuan Koordinasi Labkesmas	Seluruh Labkesmas regional	22
8.	Bimtek ILI-SARI	13 Labkesmas : BBLKM Jakarta, BBLKM Surabaya, BBLKM Makasar, BBLKM Banjarbaru, BLKM Medan, BLKM Papua, BLKM Manado, BLKM Batam, BBLKM Palembang, BBLKM Yogyakarta, BLKM Aceh, BLKM Makassar, BLKM Ambon, 7 Rumah Sakit RSPI, RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RSUP Dr. Hasan Sadikin, RSUP Dr. Sitanala, RSUP Dr. Kariadi, RSUP	13 7

No	Jenis Bimbingan Teknis	UPT Labkesmas / Instansi	Jumlah UPT
		Dr. Sardjito, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	
9.	Astek PME	Labkesda Kebumen, RSUD Sultan Imanuddin, Lab Biomed Serang, Labkesda Banten, RS Tk II Kartika Husada, RS M. Hoesin Palembang, RSPI SS, UI Medikal, UPTD Labkesda Lampung	9
10.	Bimtek BLKM medan terkait penguatan Fungsional Epidemiologi dalam Penerapan Epidemiologi Berdasarkan Konsep One Health	BLKM Medan	1
11.	Konsultasi dan Bimtek PD3I: (Difteri, Pertusis) Legionella dan Pertusis	BBLKM Yogyakarta	1

Berikut disampaikan beberapa dokumentasi pada saat kegiatan bimbingan teknis berlangsung.

1) Bimbingan Teknis Persiapan Pelaksanaan Biorepositori



Gambar 3. 1. Bimbingan Teknis Persiapan Pelaksanaan Biorepositori

Pada 29 Juli 2024, Kepala Instalasi Biorepositori Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Ibu Eka Pratiwi, M.Biomed, berkesempatan menjadi narasumber pada bimbingan teknis persiapan pelaksanaan biorepositori oleh Balai Besar

Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta. Materi yang dibawakan adalah mengenai pengelolaan biorepositori.

Peserta kegiatan bimtek diikuti oleh seluruh pegawai dari BBLKM Jakarta yang terdiri dari 40 orang termasuk di dalamnya semua Katimker dan Kains. Partisipasi aktif dan antusiasme dari peserta tercermin dalam diskusi dan sesi tanya jawab yang berlangsung.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai praktik biorepository, termasuk biosafety dan biosecurity, SOP, manajemen SDM, penerimaan sampel, serta sarana prasarana yang diperlukan. Melalui bimtek ini diharapkan dapat memperkaya informasi dan sebagai bekal dalam pelaksanaan biorepositori di Labkesmas tier 4 khususnya BBLKM Jakarta.

2) Supevisi dan Bimbingan Teknis Labkesmas, Waikabubak

Dalam rangka melaksanakan fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Laboratorium Nasional, maka Balai Besar Laboratorium Biologi Nasional dan perwakilan dari Tim kerja Labkesmas Dit. Takelkesmas melakukan Monitong dan Evaluasi kepada Laboratorium Kesehatan Masyarakat tingkat regional. Site visit yang dikunjungi salah satunya adalah Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabubak di Kupang, NTT pada 23 – 25 Oktober 2024.

Dalam kegiatan monitoring dan evaluasi ini dilakukan assessment dan juga diskusi serta *site visit* fasilitas, peralatan dan standar layanan yang dilakukan, kapasitas SDM serta sarana prasarana penunjang lainnya. Diharapkan dengan dilakukan monitoring dan evaluasi ini maka dapat bermanfaat dalam penyusunan kebijakan Labkesmas yang lebih baik.





Gambar 3. 2. Supevisi dan Bimbingan Teknis Labkesmas, Waikabubak

3) Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19

Influenza adalah penyakit pernapasan penyebab wabah musiman atau potensial pandemi. WHO melalui program *Global Influenza Surveillance and Response System* (GISRS) bertugas memantau virus Influenza sebagai salah satu kesiapsiagaan wabah dan pandemi berikutnya.

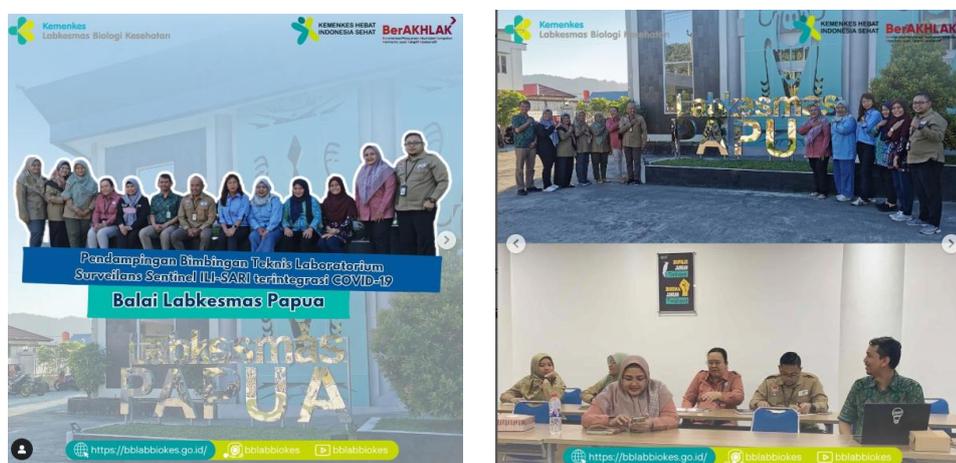
Di Indonesia, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) sebagai National Influenza Centre (NIC) bertanggung jawab terhadap jejaring laboratorium regional untuk deteksi virus influenza dalam penyelenggaraan surveilans sentinel ILI-SARI terintegrasi COVID-19. Untuk meningkatkan kemampuan laboratorium tersebut, dilakukan kegiatan oleh tim gabungan antara BBLBK, Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan, dan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular di beberapa wilayah, antara lain: BBLKM Jakarta, BBLKM Surabaya, BBLKM Makassar, BBLKM Banjarbaru, BLKM Medan, BLKM Papua, BLKM Manado, BLKM Batam, BBLKM Palembang, BBLKM Yogyakarta, BLKM Aceh, BLKM Makassar, BLKM Ambon, dan 7 Rumah Sakit meliputi: RSPI, RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RSUP Dr. Hasan Sadikin, RSUP Dr. Sitanala, RSUP Dr. Kariadi, RSUP Dr. Sardjito, dan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Kegiatan kunjungan ini dilaksanakan dengan:

- Observasi dan wawancara untuk monitoring dan review terhadap kegiatan laboratorium, termasuk kapasitas personel, peralatan, dan prosedur standar operasional (SOP).
- Bimbingan teknis pemeriksaan virus influenza dan SARS-Cov-2 dengan metoda molekuler real time PCR.



Gambar 3. 3. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BBLKM Banjarbaru 30 Oktober – 1 November 2024





Gambar 3. 4. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Papua 28 – 31 Oktober 2024



Gambar 3. 5. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BBLKM Surabaya 28 Oktober – 30 Oktober 2024



Gambar 3. 6. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BBLKM Makassar 30 Oktober – 01 November 2024



Gambar 3. 7. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Medan 28 Oktober – 30 Oktober 2024



Gambar 3. 8. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, RSUP Dr. Sitanala Banten 6 – 7 November 2024



Gambar 3. 9. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, RSUP dr. Hasan Sadikin, Bandung 6 – 7 November 2024



Gambar 3. 10. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, RSUP Dr. Kariadi, Semarang 13 – 14 November 2024



Gambar 3. 11. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, Manado 12 – 15 November 2024



Gambar 3. 12. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Banda Aceh 02 - 04 Desember 2024



Gambar 3. 13. Pendampingan Bimbingan Teknis Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, BLKM Ambon 02 - 05 Desember 2024

4) Supervisi dan Bimbingan Teknis BLKM Manado

Dalam rangka melaksanakan fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Laboratorium Nasional, maka Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dan perwakilan dari Tim kerja Labkesmas Dit. Takelkesmas melakukan Monitong dan Evaluasi kepada Laboratorium Kesehatan Masyarakat tingkat regional. Site visit yang dikunjungi salah satunya adalah Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado, Sulawesi Utara.

Dalam kegiatan monitoring dan evaluasi ini dilakukan assessment dan juga diskusi serta site visit fasilitas, peralatan dan standar layanan yang dilakukan, kapasitas SDM serta sarana prasarana penunjang lainnya. Diharapkan dengan dilakukan monitoring dan evaluasi ini maka dapat bermanfaat dalam penyusunan kebijakan Labkesmas yang lebih baik.



Gambar 3. 14. Supervisi dan Bimbingan Teknis BLKM Manado

5) Supervisi dan Bimbingan Teknis Labkesmas, BLKM Papua

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Labkesmas Nasional berkewajiban untuk memperkuat labkesmas regional terutama di wilayah-wilayah yang memiliki sumber daya terbatas dan beban penyakit menular tinggi.

BBLBK bersama dengan Direktorat Takelkesmas melakukan supervisi dan monitoring evaluasi kepada labkesmas tingkat regional dan salah satu site visit yang dikunjungi adalah labkesmas regional 11 yaitu Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Papua, pada tanggal 18 – 20 November 2024.

Dalam kegiatan ini dilakukan assessment dan juga diskusi serta melihat fasilitas, peralatan, dan standar pelayanan yang dilakukan, kapasitas SDM, serta sarana prasarana penunjang lainnya. Diharapkan kegiatan ini dapat bermanfaat dalam penyusunan kebijakan labkesmas yang lebih baik.



Gambar 3. 15. Supervisi dan Bimbingan Teknis BLKM Papua

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Untuk mencapai target pelaksanaan bimbingan teknis (bimtek) secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan, berikut adalah beberapa kegiatan yang dapat dilaksanakan:

1. Penyusunan Pedoman dan Materi Bimtek
 - Membuat modul atau panduan teknis terkait operasional laboratorium kesehatan masyarakat sesuai standar nasional.
 - Menyusun materi pelatihan yang mencakup pengelolaan kualitas laboratorium, pemanfaatan teknologi informasi seperti aplikasi LIMS, dan pengendalian penyakit berbasis laboratorium.
2. Identifikasi dan Penentuan Wilayah Prioritas
 - Menentukan wilayah binaan prioritas berdasarkan analisis kebutuhan dan kesenjangan kapasitas laboratorium di daerah tersebut.
 - Melakukan pemetaan Labkesmas yang membutuhkan bimbingan teknis lebih intensif.
3. Pelaksanaan Bimbingan Teknis di Lapangan
 - Melaksanakan bimtek langsung di lokasi Labkesmas wilayah binaan untuk memberikan pelatihan on-site.
 - Melibatkan tenaga ahli atau fasilitator dari UPT Labkesmas dalam pelaksanaan bimtek.
 - Memberikan supervisi terkait pengelolaan spesimen, penerapan prosedur standar laboratorium, serta manajemen mutu hasil pemeriksaan.
4. Bimbingan Teknis Daring dan Hibrid
 - Menyelenggarakan bimtek secara daring untuk menjangkau daerah yang sulit diakses atau memiliki kendala transportasi.
 - Menggunakan platform digital untuk mendistribusikan materi dan melaksanakan sesi pelatihan.
5. Pendampingan Berkelanjutan
 - Menyediakan program pendampingan bagi Labkesmas, termasuk diskusi rutin, sesi tanya-jawab, atau kunjungan lapangan secara berkala.
 - Melakukan monitoring terhadap penerapan hasil bimtek melalui evaluasi kinerja Labkesmas.

6. Pelatihan Berjenjang Sesuai Tingkatan Kompetensi
 - Menyusun pelatihan berdasarkan tingkat kompetensi peserta, seperti dasar, menengah, dan lanjutan.
 - Memberikan pelatihan teknis khusus untuk penyakit prioritas (contoh: malaria, TB, HIV/AIDS).
7. Kolaborasi dengan Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan
 - Melibatkan pemerintah daerah, dinas kesehatan, serta organisasi profesi dalam pelaksanaan bimtek.
 - Mendorong koordinasi lintas sektor untuk mendukung keberhasilan bimbingan teknis.
8. Peningkatan Kapasitas Infrastruktur dan Peralatan
 - Melakukan pemutakhiran peralatan laboratorium atau teknologi di wilayah binaan agar selaras dengan standar pelatihan.
9. Evaluasi dan Dokumentasi Kegiatan Bimtek
 - Melakukan evaluasi terhadap hasil bimtek untuk memastikan implementasi materi di lapangan.
 - Mendokumentasikan seluruh proses bimtek untuk referensi kegiatan serupa di masa mendatang.

Dengan pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut secara sistematis, BBLBK dapat memastikan bimbingan teknis berjalan efektif, tepat sasaran, dan memberikan dampak positif pada penguatan layanan laboratorium di wilayah binaan.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Untuk mencapai target bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas, ada beberapa faktor pendukung yang perlu diperhatikan. Berikut adalah beberapa di antaranya:

1. Perencanaan yang Matang:
 - Penyusunan rencana bimbingan teknis yang jelas, terstruktur, dan terukur untuk setiap tingkatan atau jenjang kegiatan.
 - Menetapkan jadwal pelaksanaan dan target yang harus dicapai.
2. Sumber Daya Manusia (SDM) yang Kompeten:
 - Melibatkan instruktur atau fasilitator yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mumpuni.
 - Pelatihan dan pengembangan bagi tenaga pengajar atau instruktur secara berkelanjutan agar dapat memberikan materi yang relevan dan *up-to-date*.
3. Fasilitas dan Infrastruktur yang Memadai:
 - Menyediakan fasilitas yang cukup, seperti ruang pelatihan, alat bantu belajar, perangkat teknologi, serta materi yang sesuai dengan standar yang diperlukan.
 - Akses ke sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan bimbingan teknis.
4. Koordinasi dan Kolaborasi yang Baik:
 - Membangun komunikasi yang efektif antara pihak-pihak yang terlibat, baik itu UPT Labkesmas, instansi terkait, maupun peserta bimbingan teknis.
 - Kolaborasi dengan pihak lokal dan pemangku kepentingan lain untuk mempermudah pelaksanaan.
5. Pendanaan yang Cukup:
 - Memastikan adanya dana yang cukup untuk menyelenggarakan kegiatan, termasuk untuk honorarium pengajar, biaya perjalanan, dan pengadaan fasilitas yang diperlukan.

- Pengelolaan anggaran yang transparan dan efisien.
- 6. Monitoring dan Evaluasi:
 - Melakukan evaluasi secara rutin terhadap pelaksanaan bimbingan teknis untuk mengetahui sejauh mana target tercapai.
 - Memberikan umpan balik yang konstruktif agar perbaikan dapat dilakukan dalam kegiatan berikutnya.
- 7. Komitmen dan Dukungan Pihak Terkait:
 - Diperlukan dukungan dari pemerintah daerah, pimpinan, serta stakeholder lainnya untuk menjamin kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan bimbingan teknis.
 - Kepemimpinan yang kuat untuk mendorong kelancaran program.
- 8. Motivasi Peserta:
 - Meningkatkan partisipasi aktif dari peserta bimbingan teknis dengan memberikan insentif atau penghargaan yang dapat memotivasi mereka untuk berperan aktif.
 - Penguatan pemahaman tentang manfaat dari kegiatan bimbingan teknis.

Dengan memperhatikan faktor-faktor di atas, UPT Labkesmas dapat mencapainya target bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas layanan kesehatan di wilayah binaan.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Namun demikian, pelaksanaan bimbingan teknis ini masih menghadapi sejumlah keterbatasan. Sebagai organisasi yang baru dibentuk pada awal tahun 2024, BBLBK masih dalam tahap penguatan kapasitas internal, baik dari sisi infrastruktur, sistem kerja, maupun pengorganisasian jejaring laboratorium di seluruh wilayah binaan. Koordinasi dan sinkronisasi yang efektif dengan laboratorium di daerah juga membutuhkan waktu untuk dapat terjalin dengan optimal. Kendala ini tidak mengurangi komitmen BBLBK untuk terus meningkatkan program pembinaan teknis sebagai bagian dari upaya mewujudkan ketahanan sistem laboratorium kesehatan nasional yang tangguh.

Beberapa faktor penghambat yang dapat mempengaruhi pencapaian target bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan, antara lain:

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM):
 - Terbatasnya jumlah pengajar atau fasilitator yang kompeten dan berkualitas.
 - Kekurangan tenaga pelatih yang dapat menangani berbagai topik atau bidang yang diperlukan dalam bimbingan teknis.
 - Mobilitas dan ketersediaan pengajar yang terbatas, terutama di daerah terpencil.
2. Anggaran yang Tidak Memadai:
 - Keterbatasan dana yang tersedia untuk mendukung kegiatan bimbingan teknis, seperti biaya transportasi, pengadaan materi, honorarium pengajar, dan sarana prasarana lainnya.
 - Ketergantungan pada anggaran yang terbatas atau pergeseran prioritas anggaran dari pihak yang berwenang.
3. Fasilitas yang Tidak Memadai:
 - Kekurangan sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan pelatihan, seperti ruang pelatihan yang cukup, alat bantu belajar, dan teknologi yang diperlukan.

- Ketidakterediaan fasilitas yang mendukung pembelajaran jarak jauh atau online bagi daerah yang sulit dijangkau.
4. Kurangnya Koordinasi dan Komunikasi:
 - Rendahnya koordinasi antara UPT Labkesmas, instansi terkait, dan *stakeholder* di tingkat daerah, yang menghambat kelancaran pelaksanaan kegiatan.
 - Komunikasi yang kurang efektif antara pihak penyelenggara dan peserta, sehingga pelaksanaan tidak berjalan dengan baik.
 5. Waktu Pelaksanaan yang Tidak Tepat:
 - Penjadwalan bimbingan teknis yang tidak sesuai dengan waktu atau kebutuhan peserta, misalnya bertabrakan dengan waktu sibuk atau acara lain yang lebih prioritas.
 - Ketidakmampuan untuk mengatur jadwal bimbingan teknis yang fleksibel dan sesuai dengan ketersediaan peserta di berbagai wilayah.
 6. Resistensi dari Peserta:
 - Kurangnya motivasi atau minat dari peserta untuk mengikuti bimbingan teknis, karena dianggap tidak relevan atau tidak memberikan manfaat langsung bagi mereka.
 - Partisipasi yang rendah atau tidak konsisten dari peserta yang menghambat kelancaran proses bimbingan teknis.
 7. Keterbatasan Teknologi:
 - Kendala dalam penggunaan teknologi, baik di tingkat penyelenggara maupun peserta, seperti keterbatasan akses internet di daerah terpencil atau keterbatasan perangkat yang digunakan.
 - Keterbatasan kemampuan instruktur dalam menggunakan platform atau alat bantu pembelajaran berbasis teknologi.
 8. Perubahan Kebijakan atau Prioritas:
 - Perubahan kebijakan di tingkat pusat atau daerah yang mempengaruhi anggaran atau prioritas pelaksanaan bimbingan teknis.
 - Adanya perubahan dalam arah kebijakan kesehatan yang mempengaruhi fokus atau jenis bimbingan teknis yang perlu dilakukan.
 9. Kurangnya Monitoring dan Evaluasi:
 - Tidak adanya sistem monitoring yang efektif untuk mengawasi pelaksanaan bimbingan teknis, sehingga kesalahan atau masalah tidak dapat terdeteksi dan diperbaiki dengan cepat.
 - Evaluasi yang kurang mendalam atau tidak dilakukan secara rutin untuk mengetahui apakah target yang ditetapkan tercapai.
 10. Faktor Geografis:
 - Wilayah yang luas atau sulit dijangkau dapat menyulitkan pelaksanaan bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang.
 - Kondisi geografis yang dapat mempengaruhi akses peserta untuk mengikuti pelatihan, terutama bagi mereka yang berada di daerah terpencil.

Dengan mengidentifikasi dan menangani faktor-faktor penghambat ini, UPT Labkesmas dapat mencari solusi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan bimbingan teknis di wilayah binaan dan mencapai target yang ditetapkan.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Untuk mengatasi faktor penghambat dalam pencapaian target bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas, beberapa tindak lanjut yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - Pelatihan dan Pengembangan Pengajar: Menyediakan pelatihan berkelanjutan untuk pengajar atau fasilitator agar selalu memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka sesuai dengan kebutuhan bimbingan teknis.
 - Penugasan Pengajar Berbasis Keahlian: Mengidentifikasi dan menugaskan pengajar yang memiliki keahlian di bidang-bidang spesifik yang dibutuhkan dalam bimbingan teknis.
 - Pemanfaatan Tenaga Pengajar Lokal: Mencari dan melibatkan tenaga pengajar dari wilayah binaan untuk mengurangi masalah mobilitas dan meningkatkan keterlibatan lokal.
2. Meningkatkan Anggaran dan Manajemen Keuangan
 - Pengajuan Dana yang Memadai: Mengusulkan anggaran yang lebih besar dan jelas kepada instansi terkait dengan justifikasi yang kuat tentang pentingnya bimbingan teknis bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
 - Efisiensi Pengelolaan Anggaran: Memastikan dana yang ada dikelola dengan efisien dan transparan. Menggunakan teknologi untuk memonitor pengeluaran agar lebih tepat sasaran.
 - Kerja Sama dengan Pihak Ketiga: Mencari kerja sama dengan sektor swasta atau donor yang dapat menyediakan sumber daya tambahan dalam bentuk dana atau fasilitas.
3. Meningkatkan Infrastruktur dan Fasilitas
 - Peningkatan Sarana dan Prasarana: Menyediakan fasilitas pelatihan yang memadai, seperti ruang yang cukup, alat bantu pelatihan, serta perangkat teknologi yang diperlukan.
 - Penggunaan Platform Pembelajaran Online: Mengembangkan atau memanfaatkan platform pembelajaran berbasis teknologi untuk memperluas jangkauan pelatihan ke wilayah yang lebih terpencil.
 - Peningkatan Akses Internet: Meningkatkan akses internet di daerah-daerah sulit dijangkau dengan bekerja sama dengan pemerintah daerah atau penyedia layanan internet.
4. Meningkatkan Koordinasi dan Komunikasi
 - Koordinasi yang Lebih Intensif: Memperkuat koordinasi antara UPT Labkesmas, pemerintah daerah, dan stakeholder terkait lainnya untuk merancang program bimbingan teknis yang relevan dan dapat diimplementasikan dengan baik.
 - Penggunaan Teknologi untuk Komunikasi: Menggunakan aplikasi atau platform komunikasi digital untuk memperlancar koordinasi antar pihak terkait dan antara instruktur dan peserta bimbingan teknis.
 - Sosialisasi yang Lebih Baik: Meningkatkan pemahaman masyarakat atau peserta tentang pentingnya bimbingan teknis bagi kualitas layanan kesehatan melalui sosialisasi yang intensif.
5. Penjadwalan yang Fleksibel dan Efektif
 - Penyesuaian Jadwal: Menyesuaikan jadwal bimbingan teknis dengan waktu yang paling memungkinkan bagi peserta, seperti menghindari bentrok dengan waktu kerja atau kegiatan penting lainnya.

- Bimbingan Teknis Berjenjang: Merancang pelatihan dengan pembagian yang jelas antara tingkat dasar, menengah, dan lanjutan, sehingga dapat disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan peserta.
6. Meningkatkan Motivasi Peserta
 - *Incentive* atau Penghargaan: Memberikan insentif atau penghargaan bagi peserta yang berpartisipasi aktif atau berhasil mengikuti seluruh rangkaian bimbingan teknis.
 - Penyuluhan tentang Manfaat Bimbingan Teknis: Menyusun materi sosialisasi yang menunjukkan manfaat jangka panjang dari pelatihan bagi pengembangan profesionalisme tenaga kesehatan.
 - Memberikan Umpan Balik Positif: Memberikan umpan balik yang membangun untuk meningkatkan kinerja peserta selama pelatihan.
 7. Penggunaan Teknologi dalam Pembelajaran
 - Pelatihan Daring (Online): Mengembangkan modul pelatihan daring (online) yang dapat diakses oleh peserta dari berbagai lokasi untuk mengatasi kendala geografis dan meningkatkan efisiensi.
 - Penggunaan Aplikasi Pembelajaran: Menggunakan aplikasi pembelajaran atau platform khusus untuk memfasilitasi interaksi dan evaluasi selama proses pelatihan.
 8. Melakukan Monitoring dan Evaluasi yang Rutin
 - Monitoring Berkala: Melakukan monitoring secara berkala untuk mengevaluasi kemajuan pelaksanaan bimbingan teknis dan mengambil langkah koreksi jika ada masalah.
 - Evaluasi Dampak: Setelah setiap sesi bimbingan teknis, melakukan evaluasi dampak untuk menilai apakah tujuan pelatihan tercapai, dan untuk merancang perbaikan di masa depan.
 - Pengumpulan Umpan Balik: Mengumpulkan umpan balik dari peserta mengenai materi dan metode pelatihan untuk mengetahui apa yang perlu diperbaiki atau dikembangkan lebih lanjut.
 9. Meningkatkan Partisipasi Peserta
 - Pemberian Informasi yang Jelas: Memberikan informasi yang jelas dan mudah diakses terkait jadwal, tujuan, dan manfaat dari bimbingan teknis, sehingga peserta lebih tertarik dan termotivasi.
 - Fleksibilitas dalam Metode Pelatihan: Menggunakan berbagai metode pelatihan yang interaktif dan praktis untuk menarik minat peserta dan memastikan mereka memperoleh pengetahuan yang berguna.
 10. Menghadapi Kendala Geografis
 - Pemanfaatan Bimbingan Jarak Jauh: Bimbingan teknis berbasis daring atau penggunaan teknologi seperti video konferensi dapat mengatasi kendala geografis.
 - Pelatihan Kelompok Lokal: Menyusun pelatihan dengan metode kelompok kecil di tingkat lokal yang dapat lebih mudah diakses dan dilakukan secara berkelanjutan.

Dengan melaksanakan tindak lanjut di atas, UPT Labkesmas dapat mengatasi hambatan-hambatan yang ada dan memastikan pencapaian target bimbingan teknis yang lebih optimal.

4) Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

a) Definisi Operasional

1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.
2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.
3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/baik/sesuai/memuaskan dan/atau kriteria kelulusan lainnya.

b) Cara Perhitungan

Cara perhitungan pencapaian target IKK mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah melalui penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Cara penghitungan persentase capaian IKK jumlah mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) yaitu:

$$\begin{aligned} \text{Capaian IKK} &= \frac{\sum \text{Keikutsertaan PME dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target PME}} \times 100\% \\ &= \frac{9}{2} \times 100\% \\ &= 450\% \end{aligned}$$

c) Analisis Capaian Kinerja

Pencapaian target IKK mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) ini mengakomodir 1 fungsi Labkesmas yaitu Pelaksanaan Mutu Eksternal (PME). Sebagai bagian dari upaya untuk memastikan kualitas dan akurasi hasil pemeriksaan laboratorium, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) telah berkomitmen untuk target mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sebanyak 2 kali. Pada tahun 2024 ini, BBLBK berhasil mencapai sebanyak 9 kali mengikuti PME, yang mencerminkan dedikasi laboratorium dalam memenuhi standar mutu yang diakui secara nasional dan internasional. Program PME merupakan standar penting yang dirancang untuk mengevaluasi kinerja laboratorium dalam pengujian spesimen secara eksternal. Keberhasilan dalam PME tidak hanya menunjukkan kepatuhan terhadap standar mutu internasional tetapi juga membuktikan keandalan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh laboratorium. Dengan lulusnya BBLBK dalam

PME, laboratorium ini mampu memperkuat kepercayaan pemangku kepentingan, termasuk masyarakat, jejaring laboratorium kesehatan, dan lembaga mitra nasional maupun internasional. Kegiatan ini juga sejalan dengan visi BBLBK untuk menjadi laboratorium dengan hasil pemeriksaan berstandar internasional, sekaligus mendukung tujuan strategis dalam meningkatkan sistem surveilans berbasis laboratorium di Indonesia. Rincian PME yang diikuti oleh BBLBK terlihat pada Tabel 3.6.

Tabel 3. 6. Daftar Jenis dan Hasil Pemantapan Mutu Eksternal yang Diikuti Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada Tahun 2024

No	Jenis Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Hasil PME yang diikuti BBLBK
1.	PME Round 2 Malaria – WHO	sesuai dan benar (100%). Dari 15 slide apusan diuji, Lab. Parasitologi menjawab 15 apusan dengan benar
2.	PME COVID-19 BBLKM Palembang (Uji Validasi)	Sebagai penyelenggara PME
3.	PME Measles PT Molekuler	dinyatakan lulus dengan skor maksimal untuk semua aspek, termasuk validasi metode, penggunaan kontrol positif dan negatif, serta pengelolaan sampel dan reagen.
4.	PME Rubella PT Molekuler	<p>Hasil Evaluasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deteksi RNA Rubella: Lulus (proficient). - RT-PCR Rubella: Lulus (proficient). - Genotyping Rubella: Lulus (proficient) <p>Skor Evaluasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RT-PCR (59/50, lulus). - Deteksi menggunakan RT-qPCR (140/131, lulus). - Genotyping (100/91, lulus).
5.	PME Isolasi Virus Polio – WHO	<p>Hasil Pengujian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Semua sampel (termasuk strain nOPV2) berhasil diisolasi dengan benar. - Algoritma isolasi virus diikuti sesuai prosedur. - Tidak terdapat kesalahan, baik false positive maupun false negative. - Skor akhir laboratorium: 100% (passing score minimum: 90%).

No	Jenis Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Hasil PME yang diikuti BBLBK
6.	PME Virus Polio Lingkungan - WHO	Semua virus yang diuji, termasuk poliovirus SL1, SL3, dan nOPV2, berhasil diisolasi dan diidentifikasi dengan benar sesuai prosedur pada kultur L20B dan RD. Skor akhir: 100% (passing score minimum: 90%).
7.	PME WHO/WPRO-RITM - External Quality Assessment Program For Malaria Laboratories	Mayoritas laboratorium mampu memenuhi standar, meskipun terdapat beberapa kesalahan pada spesies tertentu dan infeksi campuran.
8.	PME Measles Serological PT Panel - VIDRL/WHO	memperoleh 100% skor untuk kedua parameter, campak dan rubella, menunjukkan bahwa kinerja laboratorium sangat baik dalam validasi kit, pelaporan hasil, dan ketepatan waktu.
9.	PME WHO ITD Polio	Nilai Skor Total yang didapat : 100%. Laboratorium berhasil memenuhi semua kriteria evaluasi yang ditentukan dalam pengujian kemampuan
JUMLAH		9 Dokumen/Sertifikat PME
TARGET		2 Dokumen/Sertifikat PME
ANALISIS CAPAIAN		Melebihi target

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Untuk mencapai target mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME), UPT Labkesmas perlu melaksanakan berbagai kegiatan yang mendukung tercapainya standar mutu dan memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh lembaga pemantapan mutu eksternal. Berikut adalah beberapa kegiatan yang dapat dilaksanakan:

1. Persiapan Internal Sebelum Pemantapan

- Peninjauan dan Peningkatan Standar Prosedur Operasional (SOP): Memastikan semua SOP yang relevan telah disusun dengan baik dan mengikuti pedoman yang berlaku, serta terus diperbarui sesuai kebutuhan.
- Audit Internal: Melaksanakan audit internal secara rutin untuk memastikan semua proses dan prosedur berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Hal ini juga membantu mendeteksi kekurangan yang perlu diperbaiki sebelum PME.
- Pelatihan dan Penyuluhan untuk Tenaga Kesehatan: Memberikan pelatihan dan pembekalan kepada semua tenaga kesehatan dan staf terkait mengenai kriteria,

- tujuan, dan persiapan yang dibutuhkan untuk mengikuti Pemantapan Mutu Eksternal.
- Penguatan Sistem Manajemen Mutu: Meningkatkan sistem manajemen mutu di dalam institusi, termasuk dokumentasi dan sistem pelaporan untuk memastikan semuanya siap mengikuti evaluasi eksternal.
2. Evaluasi dan Penyesuaian Program
 - Evaluasi Proses Kerja: Melakukan evaluasi terhadap proses kerja yang ada, untuk memastikan setiap tahapan pelayanan dan kegiatan diikuti dengan prosedur yang sudah sesuai dengan standar eksternal yang ditetapkan.
 - Pemantauan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Menyusun dan melaksanakan mekanisme pemantauan kinerja tenaga kesehatan di setiap tahap layanan, untuk mengetahui apakah ada kekurangan atau perbaikan yang diperlukan.
 - Simulasi dan Uji Coba: Melaksanakan simulasi atau uji coba prosedur yang diharapkan untuk memenuhi standar eksternal, dengan melibatkan seluruh pihak yang terlibat, agar lebih siap saat dilaksanakan di dunia nyata.
 3. Peningkatan Infrastruktur dan Fasilitas
 - Perbaikan Sarana dan Prasarana: Memastikan fasilitas yang digunakan, seperti ruang laboratorium, ruang perawatan, alat medis, dan teknologi, sudah memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh lembaga pemantapan mutu eksternal.
 - Peningkatan Teknologi dan Sistem Informasi: Meningkatkan penggunaan teknologi informasi yang relevan untuk memudahkan pelaksanaan kegiatan pemantapan mutu eksternal, seperti software untuk manajemen data, pelaporan, dan analisis mutu.
 4. Monitoring dan Pengawasan
 - Monitoring Berkala: Melakukan monitoring secara rutin terhadap persiapan dan pelaksanaan kegiatan untuk memastikan semua langkah dan standar yang ditetapkan dapat dipenuhi. Ini juga mencakup pengawasan terhadap proses pelayanan dan dokumentasi.
 - Penyusunan Laporan Mutu: Membuat laporan mutu yang terperinci dan lengkap untuk memudahkan tim evaluator eksternal dalam melakukan penilaian. Laporan ini harus mencakup semua aspek dari pelayanan, prosedur, serta kinerja lembaga.
 - Evaluasi Hasil Pemantapan Mutu: Setelah pemantapan mutu eksternal dilaksanakan, lakukan evaluasi hasil dari kegiatan tersebut untuk mengidentifikasi keberhasilan dan area yang perlu perbaikan lebih lanjut.
 5. Penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 - Tindak Lanjut terhadap Temuan Pemantapan: Jika terdapat temuan atau rekomendasi dari pemantapan mutu eksternal, segera susun rencana tindak lanjut yang konkret dan terukur untuk mengatasi masalah atau kekurangan yang ditemukan.
 - Peningkatan Terus Menerus (*Continuous Improvement*): Berdasarkan hasil evaluasi dan pemantapan mutu eksternal, lakukan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas layanan dan mempersiapkan evaluasi berikutnya.

6. Keterlibatan *Stakeholder* dan Komunikasi
 - Sosialisasi kepada Semua Pihak Terkait: Menyusun strategi komunikasi untuk memastikan semua pihak yang terlibat memahami tujuan, manfaat, dan proses Pemantapan Mutu Eksternal. Hal ini termasuk mengedukasi peserta mengenai pentingnya mengikuti dan lulus pemantapan mutu.
 - Koordinasi dengan Pihak Eksternal: Melakukan koordinasi dengan lembaga pemantapan mutu eksternal atau pihak terkait lainnya untuk memastikan semua persyaratan dan prosedur diikuti dengan benar.
7. Pelaksanaan Pemantapan Mutu Eksternal
 - Pengumpulan Data dan Dokumen Pendukung: Mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk evaluasi mutu eksternal, termasuk dokumentasi terkait prosedur pelayanan, rekam medis, laporan kinerja, dan hasil audit internal.
 - Kunjungan Lapangan atau Verifikasi: Menyiapkan tim atau petugas yang siap menerima kunjungan verifikasi dari pihak eksternal dan memastikan proses berjalan dengan lancar serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
8. Membangun Budaya Mutu
 - Keterlibatan Penuh dari Pimpinan: Memastikan bahwa pimpinan institusi terlibat langsung dalam proses pemantapan mutu eksternal dan menunjukkan komitmen penuh terhadap kualitas.
 - Peningkatan Kesadaran tentang Kualitas: Membangun budaya kualitas yang kuat di seluruh tingkat organisasi, dari staf paling bawah hingga manajer, agar setiap individu di lingkungan tersebut sadar akan pentingnya mutu dan pengendalian mutu.

Melaksanakan kegiatan-kegiatan tersebut dengan serius dan konsisten akan membantu UPT Labkesmas mencapai target untuk mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal dengan hasil yang baik.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Keberhasilan pencapaian target untuk mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sangat bergantung pada berbagai faktor pendukung. Berikut adalah faktor-faktor yang dapat mendukung keberhasilan tersebut:

1. Komitmen dan Dukungan Manajemen
 - Komitmen Pimpinan: Dukungan penuh dari pimpinan lembaga atau UPT untuk memastikan bahwa semua sumber daya dan upaya diarahkan pada pencapaian standar mutu yang ditetapkan.
 - Dukungan Kebijakan: Kebijakan yang mendukung pelaksanaan PME, termasuk alokasi waktu, anggaran, dan sumber daya lainnya.
 - Budaya Mutu: Membangun budaya mutu di organisasi, di mana seluruh staf menyadari pentingnya kualitas dan pemantapan mutu eksternal.
2. Kompetensi dan Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - Tenaga Kesehatan yang Kompeten: Adanya tenaga kesehatan yang profesional, terlatih, dan memahami standar pelayanan yang diperlukan untuk PME.

- Pelatihan dan Pembekalan: Pelaksanaan pelatihan secara berkala untuk meningkatkan kemampuan staf, khususnya terkait standar mutu yang ditetapkan oleh lembaga pemantapan mutu eksternal.
 - Kesiapan Tim: Pembentukan tim internal yang solid, terorganisir, dan bertanggung jawab dalam mempersiapkan serta melaksanakan PME.
3. Perencanaan dan Persiapan yang Matang
- Dokumentasi yang Lengkap: Ketersediaan dokumentasi yang lengkap, akurat, dan sesuai standar, termasuk SOP, laporan kegiatan, rekam medis, dan hasil audit.
 - Audit Internal Rutin: Pelaksanaan audit internal secara berkala untuk mengevaluasi kesiapan dan memastikan kepatuhan terhadap standar sebelum dilakukan evaluasi eksternal.
 - Rencana Kerja yang Terukur: Penyusunan rencana kerja yang terstruktur dan terukur untuk mempersiapkan seluruh aspek yang dibutuhkan dalam PME.
4. Infrastruktur dan Fasilitas yang Memadai
- Sarana dan Prasarana yang Sesuai: Tersedianya fasilitas seperti laboratorium, alat medis, ruang pelayanan, dan perangkat teknologi yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.
 - Akses Teknologi: Pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung pemantapan mutu, seperti sistem informasi laboratorium, sistem pelaporan, dan monitoring kualitas.
5. Dukungan Anggaran
- Alokasi Dana yang Cukup: Tersedianya anggaran yang memadai untuk membiayai persiapan PME, seperti pelatihan, audit, perbaikan fasilitas, dan biaya administrasi.
 - Efisiensi Penggunaan Dana: Pengelolaan anggaran yang transparan dan efisien untuk mendukung seluruh tahapan pelaksanaan PME.
6. Koordinasi dan Kolaborasi
- Kolaborasi Internal: Kerja sama yang baik antara seluruh bagian atau unit di organisasi untuk memastikan kelancaran proses persiapan dan pelaksanaan PME.
 - Dukungan Eksternal: Dukungan dari pihak eksternal, seperti lembaga pembina, instansi pemerintah, atau organisasi profesi, yang memberikan pembimbingan, pelatihan, atau evaluasi.
 - Komunikasi yang Efektif: Komunikasi yang lancar antara tim internal, pemimpin organisasi, dan lembaga penilai eksternal.
7. Monitoring dan Evaluasi yang Efektif
- Evaluasi Berkala: Melakukan evaluasi secara rutin terhadap progres pencapaian standar mutu untuk memastikan tidak ada aspek yang terlewatkan.
 - Tindak Lanjut Audit: Melakukan tindak lanjut segera terhadap temuan dari audit internal atau eksternal agar tidak menjadi hambatan dalam penilaian PME.
 - Feedback dari Tim Evaluator: Mendapatkan umpan balik dari lembaga pemantapan mutu eksternal sebelumnya untuk memperbaiki kekurangan di masa mendatang.

8. Kesadaran dan Motivasi Seluruh Staf
 - Kesadaran akan Pentingnya Mutu: Meningkatkan pemahaman dan kesadaran seluruh staf tentang pentingnya PME bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
 - Motivasi Kerja: Memberikan penghargaan atau insentif kepada staf yang menunjukkan kinerja baik dalam mendukung persiapan PME.
 - Keterlibatan Aktif: Melibatkan seluruh staf dalam proses persiapan, sehingga setiap individu merasa bertanggung jawab terhadap keberhasilan PME.
9. Pengawasan dan Pembimbingan oleh Lembaga Pembina
 - Supervisi Teknis: Adanya supervisi dari lembaga pembina atau pihak yang lebih berpengalaman untuk memastikan persiapan sesuai standar.
 - Pemberian Panduan: Panduan teknis yang jelas dari lembaga pemantapan mutu eksternal mengenai prosedur dan kriteria penilaian.
10. Pengelolaan Risiko
 - Identifikasi Risiko: Mengidentifikasi potensi risiko yang dapat menghambat keberhasilan PME, seperti ketidaklengkapan dokumen atau fasilitas yang kurang memadai.
 - Strategi Mitigasi: Menyusun rencana mitigasi untuk mengatasi risiko yang mungkin muncul selama persiapan dan pelaksanaan PME.

Dengan adanya faktor-faktor pendukung tersebut, UPT Labkesmas dapat lebih mudah mencapai target untuk mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal dengan hasil yang memuaskan.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Berikut adalah beberapa faktor penghambat yang dapat memengaruhi pencapaian target untuk mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME):

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - Kurangnya Kompetensi Staf: Tenaga kesehatan atau staf mungkin belum memiliki kompetensi yang cukup untuk memenuhi standar mutu yang ditetapkan.
 - Keterbatasan Jumlah Staf: Keterbatasan jumlah staf dapat menyebabkan beban kerja tinggi sehingga persiapan untuk PME menjadi tidak maksimal.
 - Minimnya Pelatihan: Kurangnya pelatihan atau pembekalan khusus terkait standar mutu eksternal.
2. Ketidaksiapan Dokumen dan Sistem Administrasi
 - Dokumentasi yang Tidak Memadai: Dokumen seperti SOP, rekam medis, laporan kegiatan, atau data mutu mungkin tidak lengkap, tidak sesuai standar, atau belum diperbarui.
 - Sistem Manajemen Mutu yang Lemah: Sistem pengelolaan mutu internal yang belum terstruktur dengan baik dapat menghambat kesiapan untuk PME.
 - Ketidakteraturan dalam Pelaporan: Laporan kinerja atau data mutu yang tidak konsisten atau tidak sesuai dengan format yang diminta.

3. Kendala Infrastruktur dan Fasilitas
 - Keterbatasan Sarana dan Prasarana: Alat atau fasilitas laboratorium, perangkat medis, dan ruang kerja mungkin tidak memenuhi standar yang ditetapkan.
 - Kerusakan atau Ketidaktersediaan Alat: Peralatan yang rusak, kurang lengkap, atau tidak sesuai spesifikasi dapat menjadi penghambat utama dalam pemenuhan standar.
 - Keterbatasan Akses Teknologi: Kurangnya akses ke teknologi informasi, seperti perangkat lunak atau sistem informasi mutu, dapat menghambat pengelolaan data dan pelaporan.
4. Keterbatasan Anggaran
 - Anggaran yang Tidak Cukup: Keterbatasan dana untuk membiayai persiapan PME, seperti pelatihan, perbaikan fasilitas, atau audit internal.
 - Efisiensi Penggunaan Dana yang Rendah: Dana yang tersedia mungkin tidak dikelola dengan optimal, sehingga tidak mendukung kebutuhan persiapan PME.
5. Kurangnya Dukungan dan Koordinasi
 - Minimnya Dukungan dari Pimpinan: Jika pimpinan organisasi tidak memberikan perhatian penuh pada pentingnya PME, maka persiapan dapat terhambat.
 - Koordinasi Internal yang Lemah: Ketidakharmonisan atau kurangnya komunikasi antara unit kerja atau staf dapat menghambat pelaksanaan kegiatan yang dibutuhkan untuk PME.
 - Kurangnya Kolaborasi Eksternal: Minimnya kerja sama atau bimbingan dari lembaga pembina atau pihak eksternal yang berpengalaman.
6. Kurangnya Pemahaman tentang Pemantapan Mutu
 - Ketidaktahuan akan Standar: Staf mungkin tidak sepenuhnya memahami standar dan kriteria yang harus dipenuhi dalam PME.
 - Minimnya Sosialisasi: Informasi mengenai PME mungkin belum tersampaikan secara menyeluruh atau jelas kepada seluruh staf.
7. Hambatan Waktu
 - Penjadwalan yang Tidak Efektif: Persiapan PME mungkin bentrok dengan kegiatan rutin lainnya, sehingga waktu untuk mempersiapkan diri menjadi terbatas.
 - Waktu Persiapan yang Pendek: Jadwal PME yang mendesak atau tidak memberikan cukup waktu untuk persiapan dapat mengurangi kualitas hasil evaluasi.
8. Monitoring dan Evaluasi yang Tidak Optimal
 - Kurangnya Evaluasi Internal: Tidak adanya audit internal yang rutin untuk mengevaluasi kesiapan terhadap PME.
 - Tidak Ada Tindak Lanjut terhadap Temuan: Temuan dari audit internal atau evaluasi sebelumnya tidak ditindaklanjuti dengan perbaikan yang memadai.
9. Kendala Geografis
 - Akses ke Wilayah Terpencil: Jika laboratorium atau fasilitas berada di wilayah yang sulit dijangkau, pengawasan atau dukungan dari lembaga eksternal dapat menjadi terbatas.

- Sulitnya Distribusi Fasilitas: Pengadaan alat atau bahan pendukung standar mungkin terhambat karena lokasi yang jauh atau akses logistik yang sulit.

10. Beban Kerja Tinggi

- Staf yang Overload: Tenaga kesehatan atau staf administratif yang terlalu sibuk dengan pekerjaan harian mungkin tidak memiliki waktu atau energi untuk fokus pada persiapan PME.
- Prioritas Lain yang Menghambat: Jika fokus organisasi lebih diarahkan pada kegiatan lain, seperti pelayanan harian, maka persiapan PME dapat tertunda.

11. Ketidakstabilan Kebijakan

- Perubahan Kebijakan yang Mendadak: Kebijakan yang berubah-ubah, baik dari internal maupun lembaga pembina, dapat menyebabkan kebingungan dalam mempersiapkan PME.
- Kurangnya Pedoman Teknis: Jika tidak ada panduan teknis yang jelas dari lembaga penilai eksternal, persiapan dapat menjadi tidak terarah.

Mengatasi faktor-faktor penghambat ini memerlukan strategi yang komprehensif dan melibatkan seluruh komponen organisasi agar persiapan dan pelaksanaan Pemantapan Mutu Eksternal dapat berjalan dengan sukses.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Berikut adalah pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mengatasi berbagai faktor penghambat pencapaian target mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME):

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)

- Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas: Menyelenggarakan pelatihan khusus secara berkala untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terkait standar mutu dan pemantapan mutu eksternal.
- Rekrutmen Staf Tambahan: Jika memungkinkan, merekrut tenaga kesehatan tambahan untuk mengurangi beban kerja staf yang ada.
- Distribusi Tugas yang Efektif: Membagi tugas secara adil dan efisien untuk memastikan semua staf dapat berkontribusi tanpa merasa terbebani.

2. Ketidaksiapan Dokumen dan Sistem Administrasi

- Penyusunan dan Penyempurnaan SOP: Merevisi dan melengkapi standar operasional prosedur (SOP) sesuai pedoman dari lembaga pemantapan mutu eksternal.
- Digitalisasi Dokumen: Mengadopsi sistem digital untuk pengelolaan dokumen dan data mutu agar lebih mudah diakses dan dikelola.
- Audit Dokumen Internal: Melakukan audit internal untuk memastikan dokumen-dokumen yang relevan sudah lengkap dan sesuai standar.

3. Kendala Infrastruktur dan Fasilitas

- Pemeliharaan dan Perbaikan Alat: Mengalokasikan anggaran untuk perbaikan atau penggantian alat yang rusak atau tidak sesuai standar.

- Pengadaan Fasilitas Baru: Mengajukan anggaran untuk pengadaan sarana dan prasarana baru sesuai kebutuhan.
 - Optimalisasi Fasilitas yang Ada: Menggunakan fasilitas yang tersedia secara maksimal, sambil mengupayakan peningkatan kualitas.
4. Keterbatasan Anggaran
- Efisiensi Pengelolaan Anggaran: Mengoptimalkan penggunaan dana yang tersedia untuk mendukung persiapan PME.
 - Pengajuan Anggaran Tambahan: Mengajukan anggaran tambahan ke pemerintah daerah atau lembaga donor.
 - Kerja Sama dengan Pihak Eksternal: Menggandeng pihak swasta atau lembaga lain untuk mendukung pendanaan.
5. Kurangnya Dukungan dan Koordinasi
- Sosialisasi kepada Pimpinan: Memberikan pemahaman kepada pimpinan tentang pentingnya PME untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
 - Penguatan Tim Kerja: Membentuk tim koordinasi yang bertugas mengawasi dan memfasilitasi persiapan PME.
 - Komunikasi Efektif: Mengembangkan saluran komunikasi yang efektif antara staf, pimpinan, dan lembaga pemantapan mutu eksternal.
6. Kurangnya Pemahaman tentang Pemantapan Mutu
- Sosialisasi Standar PME: Mengadakan sesi sosialisasi tentang standar dan prosedur PME kepada seluruh staf.
 - Mentoring oleh Ahli: Melibatkan ahli atau konsultan eksternal untuk memberikan bimbingan teknis.
 - Peningkatan Edukasi Internal: Menyediakan materi edukasi, seperti buku pedoman, modul pelatihan, atau panduan digital.
7. Hambatan Waktu
- Perencanaan Jadwal yang Matang: Menyusun jadwal persiapan PME yang realistis dan terorganisir.
 - Delegasi Tugas: Membagi tugas ke lebih banyak staf untuk mempercepat persiapan tanpa mengorbankan kualitas.
 - Prioritas Kegiatan: Mengidentifikasi dan fokus pada kegiatan yang paling penting untuk mendukung PME.
8. Monitoring dan Evaluasi yang Tidak Optimal
- Audit Internal yang Rutin: Menyusun jadwal audit internal secara berkala untuk memantau kesiapan terhadap PME.
 - *Feedback* dan Perbaikan: Menggunakan hasil audit untuk memperbaiki kekurangan yang ditemukan.
 - Sistem Monitoring Terpusat: Mengembangkan sistem monitoring terpusat untuk memudahkan evaluasi.
9. Beban Kerja Tinggi
- Rekrutmen Tambahan: Mengupayakan penambahan staf untuk mengurangi beban kerja.

- Fokus pada Prioritas: Mengurangi tugas non-prioritas agar staf dapat fokus pada persiapan PME.
- Manajemen Waktu yang Baik: Mendorong penggunaan manajemen waktu yang efisien di antara staf.

10. Ketidakstabilan Kebijakan

- Koordinasi dengan Pembina: Berkomunikasi secara aktif dengan lembaga pembina untuk mendapatkan arahan terkait kebijakan.
- Adaptasi Cepat: Menyusun mekanisme untuk beradaptasi dengan perubahan kebijakan secara cepat.
- Sosialisasi Kebijakan Baru: Memberikan pemahaman kepada staf tentang kebijakan yang baru diterapkan.

Dengan melaksanakan pemecahan masalah dan tindak lanjut di atas, kendala yang ada dapat diatasi secara efektif sehingga target untuk mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal dapat tercapai.

h) Justifikasi Capaian Melebihi Target

Berikut adalah beberapa justifikasi atau alasan mengapa capaian mengikuti Pemantapan Mutu Eksternal (PME) bisa melebihi target:

1. Komitmen yang Tinggi dari Pimpinan dan Tim

- Kepemimpinan yang Proaktif: Dukungan penuh dari pimpinan organisasi yang mendorong seluruh staf untuk fokus pada pelaksanaan dan pencapaian PME.
- Motivasi Tim yang Kuat: Semangat dan kerja keras staf untuk memenuhi standar mutu yang ditetapkan.
- Budaya Mutu yang Baik: Organisasi memiliki budaya kerja yang mengutamakan kualitas pelayanan dan kepatuhan terhadap standar mutu.

2. Perencanaan yang Matang

- Rencana Kerja yang Efektif: Penyusunan rencana kerja yang realistis dan terukur, dengan target yang jelas.
- Strategi Persiapan yang Optimal: Menggunakan pendekatan strategis dalam persiapan PME, seperti audit internal, simulasi, atau uji coba sebelum penilaian eksternal.
- Pengelolaan Waktu yang Baik: Penjadwalan kegiatan yang efisien dan terfokus pada pemenuhan kriteria PME.

3. Ketersediaan Sumber Daya yang Memadai

- Dukungan Anggaran yang Cukup: Alokasi anggaran yang mencukupi untuk mendukung pelaksanaan PME, seperti pelatihan, perbaikan fasilitas, dan pengadaan alat.
- Fasilitas yang Memadai: Infrastruktur dan sarana yang sudah memenuhi atau bahkan melampaui standar yang ditetapkan.
- SDM yang Kompeten: Adanya staf yang memiliki kompetensi tinggi dan pengalaman dalam pemenuhan standar mutu.

4. Efektivitas Pelatihan dan Pendampingan
 - Pelatihan yang Intensif: Pelaksanaan pelatihan berjenjang dan berkelanjutan untuk meningkatkan kapasitas staf.
 - Pendampingan dari Ahli: Dukungan dari konsultan atau lembaga pembina yang memberikan arahan teknis secara langsung.
 - Peningkatan Pemahaman: Sosialisasi yang berhasil meningkatkan pemahaman staf tentang standar PME dan kriteria penilaian.
5. Monitoring dan Evaluasi yang Konsisten
 - Audit Internal yang Rutin: Evaluasi internal yang dilakukan secara berkala untuk memastikan kesiapan mengikuti PME.
 - Feedback dan Tindak Lanjut: Adanya perbaikan berkelanjutan berdasarkan hasil evaluasi atau audit sebelumnya.
 - Sistem Monitoring yang Terintegrasi: Pemantauan progres yang efektif menggunakan sistem informasi atau dashboard kinerja.
6. Kolaborasi yang Baik dengan Pihak Eksternal
 - Kerja Sama dengan Lembaga Pembina: Hubungan yang baik dengan lembaga pembina atau penyelenggara PME yang memberikan panduan dan bimbingan teknis.
 - Jaringan Kerja yang Luas: Kolaborasi dengan organisasi lain atau pihak ketiga untuk berbagi pengalaman dan praktik terbaik dalam pemenuhan standar mutu.
7. Inovasi dalam Proses Persiapan
 - Penggunaan Teknologi: Pemanfaatan teknologi informasi untuk mempermudah pengelolaan data dan dokumen yang dibutuhkan dalam PME.
 - Inisiatif Baru: Adanya inisiatif atau program tambahan yang membantu organisasi dalam mencapai hasil yang lebih baik, seperti benchmarking dengan institusi lain.
 - Peningkatan Efisiensi Proses: Optimalisasi proses kerja untuk meningkatkan produktivitas staf dalam persiapan PME.
8. Adanya Tantangan yang Memotivasi
 - Target yang Ambisius: Penetapan target tinggi sejak awal yang memotivasi tim untuk bekerja keras dan melampaui ekspektasi.
 - Kompetisi Positif: Adanya persaingan sehat antarunit atau antarlembaga untuk mencapai hasil terbaik dalam PME.
9. Dukungan dari Seluruh Staf
 - Partisipasi Aktif: Seluruh staf terlibat dalam persiapan PME, menciptakan kerja sama tim yang solid.
 - Kesadaran Kolektif: Kesadaran bersama tentang pentingnya PME sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan.
 - Penghargaan Internal: Adanya insentif atau apresiasi bagi staf yang berkontribusi besar dalam pencapaian PME.
10. Faktor Eksternal yang Menguntungkan
 - Penilaian yang Lebih Fleksibel: Lembaga pemantapan mutu memberikan penilaian yang kondusif atau mendukung pencapaian target.

- Standar yang Relevan: Standar yang ditetapkan sesuai dengan kondisi dan kapasitas organisasi, sehingga lebih mudah dicapai.
- Momentum Positif: Adanya dukungan regulasi atau kebijakan pemerintah yang mendukung pelaksanaan PME.

Dengan faktor-faktor di atas, capaian mengikuti PME bisa melebihi target karena organisasi tidak hanya memenuhi standar minimum, tetapi juga menunjukkan komitmen tinggi terhadap mutu dan pengembangan berkelanjutan.

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

a) Definisi Operasional

- a. 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/Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.
- b. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional.
- c. MoU / PKS/ Forum kerjasama/ forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/ atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/ pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

b) Cara Perhitungan

Cara penghitungan capaian IKK dari indikator jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/Institusi nasional dan/ atau internasional yaitu dengan penjumlahan MoU/PKS/Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Cara penghitungan persentase capaian IKK dari indikator jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ Institusi Nasional dan/ atau Internasional yaitu :

$$\begin{aligned}
 \text{Capaian IKK} &= \frac{\sum \text{MoU dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target MoU}} \times 100\% \\
 &= \frac{12}{5} \times 100\% \\
 &= 240\%
 \end{aligned}$$

c) Analisis Capaian Kinerja

Capaian IKK jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/Institusi nasional dan/ atau internasional mengakomodir 2 fungsi Labkesmas, meliputi:

- 1) Pengkoordinasian jejaring laboratorium kesehatan
- 2) Kerja sama dengan Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional

Pada tahun 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) menetapkan target penyusunan 5 dokumen kerja sama dalam bentuk Memorandum of Understanding (MoU), Perjanjian Kerja Sama (PKS), atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga, dan/atau institusi nasional maupun internasional. Melalui upaya yang terencana dan kolaborasi yang intensif, realisasi target tersebut berhasil melampaui ekspektasi dengan pencapaian total sebanyak 12 dokumen. Keberhasilan ini mencerminkan komitmen BBLBK dalam memperkuat jejaring dan kerja sama strategis untuk mendukung transformasi pelayanan laboratorium kesehatan nasional dan internasional. Daftar MoU, PKS, atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional yang sudah dilakukan BBLBK sepanjang tahun 2024 terlihat pada Tabel 3.7.

Tabel 3. 7. Daftar MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/Institusi nasional dan/ atau internasional yang Dilakukan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No	Perjanjian Kerja Sama	Keterangan
1	PKS dengan PT Biofarma	PKS tentang pemeriksaan uji netralisasi sampel uji klinis vaksin indovac
2	PKS dengan STIA LAN Jakarta	PKS tentang program magang penelitian
3	PKS dengan Universitas Negeri Jakarta	PKS tentang program magang penelitian
4	PKS dengan IPB	PKS Program Praktek Mahasiswa IPB (Davienna Dkk)
5	PKS dengan Universitas IBN Khaldun Bogor	PKS tentang program magang penelitian
6	PKS dengan Universitas Negeri Jakarta	PKS Program Praktek Mahasiswa UNJ (Qairin)
7	PKS dengan RS Persahabatan	PKS antara BBLBK dan RS Persahabatan terkait MCU Pegawai
8	PKS dengan Universitas Negeri Jakarta	PKS Program Praktek Mahasiswa UNJ (Anis Khaerunnissa)

No	Perjanjian Kerja Sama	Keterangan
9	PKS dengan Southeast Asian Ministers Of Education Organization Regional Centre For Food And Nutrition (Seameo Recfon)	PKS Antara BBLBK dengan Southeast Asian Ministers Of Education Organization Regional Centre For Food And Nutrition (Seameo Recfon) Tentang Uji Banding Pemeriksaan Lab
10	PKS dengan Universitas Lampung	PKS Program Praktek Mahasiswa Unila Lampung (Miko, dkk)
11	PKS dengan FK UNPAD/RSUP Hasan Sadikin	PKS BBLBK dengan Divisi Tumbuh Kembang Pediatri Sosial FK UNPAD/RSUP Hasan Sadikin tentang Pemeriksaan Netralisasi Antibodi Spesimen Uji Klinis BCoV 2021 dan 2022
12	PKS dengan UNISBA	PKS BBLBK dengan UNISBA tentang Pelaksanaan Penelitian Pengaruh Puasa Intermiten terhadap kadar Glukosa Darah Sewaktu , Kolesterol, Asam Urat dan Gambaran Mikrostruktur Jaringan Tubuh Mencit (Mus musculus L.) yang diberi Pakan Tinggi Lemak
JUMLAH		12 Dokumen/Sertifikat PME
TARGET		5 Dokumen/Sertifikat PME
CAPAIAN		Melebihi target

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Berikut adalah kegiatan singkat yang dapat dilakukan untuk mencapai target indikator kinerja jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional:

1. Identifikasi dan Mapping Jejaring Potensial
 - Mengidentifikasi lembaga/institusi potensial yang relevan dengan bidang layanan atau program, baik nasional maupun internasional.
 - Melakukan analisis kebutuhan kerja sama berdasarkan visi, misi, dan rencana strategis organisasi.
2. Penyusunan Draft MoU/PKS
 - Menyusun rancangan MoU/PKS yang sesuai dengan tujuan kerja sama.
 - Mengacu pada standar perjanjian kerja sama yang berlaku dan peraturan hukum terkait.

3. Pertemuan atau Forum Diskusi
 - Mengadakan pertemuan formal atau informal dengan pihak jejaring/lembaga terkait untuk membahas peluang kerja sama.
 - Menghadiri forum diskusi atau seminar nasional/internasional untuk membangun relasi dan membuka peluang MoU/PKS.
4. Forum Koordinasi Internal
 - Melakukan rapat koordinasi internal untuk merumuskan strategi dan kesiapan sebelum melakukan kerja sama.
 - Melibatkan unit atau bidang terkait dalam menyusun rencana tindak lanjut kerja sama.
5. Penandatanganan MoU/PKS
 - Melaksanakan kegiatan penandatanganan MoU/PKS dengan pihak jejaring atau institusi.
 - Mendokumentasikan dan melaporkan proses penandatanganan untuk keperluan monitoring.
6. Tindak Lanjut dan Implementasi
 - Menyusun rencana aksi kerja sama berdasarkan poin-poin yang disepakati dalam MoU/PKS.
 - Mengadakan rapat monitoring dan evaluasi untuk memastikan implementasi berjalan sesuai target.
7. Publikasi dan Dokumentasi
 - Memublikasikan hasil kerja sama melalui media internal atau eksternal untuk memperkuat citra institusi.
 - Mendokumentasikan semua aktivitas terkait kerja sama untuk laporan kinerja dan evaluasi.
8. Kolaborasi dalam Kegiatan Bersama
 - Melaksanakan kegiatan bersama sebagai bentuk implementasi MoU/PKS, seperti pelatihan, penelitian, atau pertukaran informasi.
 - Mengikuti kegiatan internasional seperti konferensi atau program pelatihan lintas negara yang relevan.

Dengan langkah-langkah tersebut, target indikator kinerja terkait MoU/PKS atau forum kerja sama dapat tercapai secara efektif.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah faktor pendukung keberhasilan pencapaian target indikator kinerja terkait MoU/PKS atau forum kerja sama:

1. Komitmen Pimpinan: Dukungan penuh dan arahan strategis dari pimpinan organisasi.
2. Jaringan yang Luas: Adanya relasi yang baik dengan jejaring/lembaga potensial, baik nasional maupun internasional.
3. SDM Kompeten: Tim yang memiliki kemampuan komunikasi, negosiasi, dan pemahaman hukum perjanjian.

4. Ketersediaan Anggaran: Dana yang cukup untuk mendukung proses koordinasi, pertemuan, atau perjalanan dinas.
5. Keselarasan Tujuan: Kesesuaian visi, misi, dan kebutuhan antara institusi dengan mitra kerja sama.
6. Dokumen Administrasi yang Siap: Draft MoU/PKS yang lengkap dan sesuai regulasi.
7. Teknologi Pendukung: Pemanfaatan teknologi untuk komunikasi dan dokumentasi yang efisien.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Berikut adalah faktor penghambat pencapaian target indikator kinerja terkait MoU/PKS atau forum kerja sama:

1. Kendala Komunikasi: Kesulitan koordinasi dengan lembaga mitra, terutama internasional.
2. Perbedaan Prioritas: Tidak sinkronnya tujuan atau kebutuhan antara institusi dan mitra.
3. Keterbatasan Anggaran: Dana yang tidak mencukupi untuk mendukung proses kerja sama.
4. SDM Tidak Kompeten: Kurangnya staf yang memahami prosedur penyusunan MoU/PKS.
5. Kendala Administrasi: Dokumen kerja sama yang belum lengkap atau tidak sesuai standar.
6. Regulasi yang Kompleks: Aturan hukum atau birokrasi yang memperlambat proses kerja sama.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Berikut adalah tindak lanjut untuk mengatasi faktor penghambat pencapaian target indikator kinerja terkait MoU/PKS atau forum kerja sama:

1. Meningkatkan Komunikasi: Menggunakan teknologi atau platform komunikasi yang efektif untuk menjangkau mitra dengan lebih mudah.
2. Harmonisasi Tujuan: Mengadakan diskusi awal untuk menyelaraskan visi dan kebutuhan dengan mitra.
3. Optimalisasi Anggaran: Mengajukan tambahan dana atau mencari alternatif pendanaan melalui CSR atau hibah.
4. Pelatihan SDM: Memberikan pelatihan terkait penyusunan dokumen dan negosiasi kepada staf.
5. Perbaikan Administrasi: Membentuk tim khusus untuk menyusun dokumen sesuai standar regulasi.
6. Simplifikasi Proses Birokrasi: Berkoordinasi dengan pihak hukum untuk mempercepat proses perjanjian kerja sama.

h) Justifikasi Capaian Melebihi Target

Berikut adalah justifikasi mengapa capaian indikator kinerja terkait MoU/PKS atau forum kerja sama bisa melebihi target:

1. Proaktif dalam Membangun Jejaring: Inisiatif yang kuat dalam mencari peluang kerja sama dengan berbagai lembaga/institusi.
2. Dukungan Pimpinan yang Optimal: Komitmen penuh dari pimpinan dalam mempercepat proses kerja sama.
3. Fleksibilitas dalam Penyesuaian Tujuan: Kemampuan untuk menyesuaikan kebutuhan dengan mitra, sehingga memperluas peluang.
4. SDM yang Kompeten: Staf yang berpengalaman dan terampil dalam negosiasi serta penyusunan dokumen kerja sama.
5. Penggunaan Teknologi: Pemanfaatan platform digital untuk mempercepat komunikasi dan administrasi.
6. Kerjasama dengan Banyak Pihak: Pendekatan kolaboratif yang mencakup jejaring nasional dan internasional.
7. Dukungan Kebijakan: Adanya regulasi atau program pemerintah yang mendukung peningkatan kerja sama lintas institusi.

6) Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepository

a) Definisi Operasional

1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, perbandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.
2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.
3. Penyelenggaraan biorepository memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan *biosafety dan biosecurity*.
4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup:
 - a. Sarana prasarana: ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan
 - b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository
 - c. Spesimen dan atau/sampel: jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan/atau sampel (baik secara manual maupun elektronik)
 - d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepository

b) Cara Perhitungan

Cara perhitungan capaian IKK labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori adalah jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang

dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepository dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%.

Cara penghitungan capaian IKK labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori yaitu:

$$\frac{\sum SOP \text{ dalam 1 tahun}}{\sum Target SOP} \times 100\%$$

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

$$= 100\%$$

c) Analisis Capaian Kinerja

Capaian IKK labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori ini mengakomodir 1 fungsi Labkesmas yaitu pengelolaan biorepository spesimen klinik dan sampel. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) berhasil mencapai 100% target standar minimal sistem pengelolaan biorepository tahun 2024. Pencapaian ini didukung oleh pemenuhan berbagai komponen penting, termasuk standar sarana prasarana yang memadai, peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) dengan 40% tenaga kerja telah mengikuti pelatihan biobank, serta ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pengelolaan spesimen. Dengan terpenuhinya elemen-elemen tersebut, BBLBK menunjukkan komitmen tinggi terhadap pengelolaan biorepository yang terintegrasi, efisien, dan sesuai dengan standar nasional maupun internasional, sekaligus memperkuat perannya dalam mendukung surveilans berbasis laboratorium, dengan melakukan penyimpanan spesimen yang didapat di biorepository.

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Berikut adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori:

1. Penyusunan SOP Biorepositori: Membuat dan menetapkan standar operasional prosedur sesuai pedoman nasional/internasional.
2. Pelatihan SDM: Melatih staf dalam pengelolaan sampel biologi, termasuk penyimpanan, dokumentasi, dan keamanan.
3. Pengadaan Fasilitas: Menyediakan perangkat penyimpanan, seperti freezer ultra-low temperature, dan sistem keamanan lingkungan.
4. Pengembangan Sistem Digital: Menerapkan sistem manajemen data untuk pencatatan dan pelacakan sampel.
5. Penerapan Kebijakan Keamanan: Menyusun kebijakan perlindungan data dan biosafety untuk menjamin integritas sampel.
6. Monitoring dan Evaluasi: Melakukan audit rutin terhadap sistem pengelolaan untuk memastikan kesesuaian dengan standar.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah faktor pendukung keberhasilan pencapaian target untuk Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori:

1. Ketersediaan Anggaran: Alokasi dana yang cukup untuk pengadaan fasilitas dan sistem pengelolaan.
2. Kompetensi SDM: Tenaga kerja yang terlatih dan memiliki pengetahuan terkait biorepositori.
3. Dukungan Pimpinan: Komitmen dari pimpinan dalam memastikan standar sistem pengelolaan dipenuhi.
4. Fasilitas yang Memadai: Infrastruktur yang sesuai dengan kebutuhan penyimpanan dan keamanan sampel.
5. Regulasi yang Jelas: Adanya pedoman atau kebijakan yang mengatur pengelolaan biorepositori dengan standar nasional atau internasional.
6. Teknologi Pendukung: Pemanfaatan teknologi untuk manajemen data dan pengawasan biorepositori.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Berikut adalah faktor penghambat pencapaian target untuk Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori:

1. Keterbatasan Anggaran: Dana yang tidak mencukupi untuk pengadaan fasilitas atau pelatihan SDM.
2. Kurangnya SDM Terlatih: Staf yang belum memiliki kompetensi atau pengalaman dalam pengelolaan biorepositori.
3. Fasilitas yang Tidak Memadai: Infrastruktur penyimpanan yang tidak memenuhi standar teknis atau keselamatan.
4. Birokrasi yang Rumit: Proses administrasi atau regulasi yang menghambat implementasi sistem.
5. Kurangnya Pemahaman Regulasi: Ketidaktahuan tentang pedoman dan regulasi pengelolaan biorepositori yang tepat.
6. Teknologi yang Belum Optimal: Sistem manajemen data yang belum terintegrasi atau kurang efisien.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Berikut adalah tindak lanjut yang dilakukan untuk mencapai target Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori:

1. Peningkatan Anggaran: Mengajukan dana tambahan untuk pengadaan fasilitas dan pelatihan.
2. Pelatihan dan Sertifikasi SDM: Melaksanakan pelatihan intensif dan sertifikasi bagi staf terkait pengelolaan biorepositori.
3. Penyempurnaan Fasilitas: Meningkatkan kualitas dan kuantitas fasilitas penyimpanan sesuai standar yang berlaku.

4. Simplifikasi Proses Administrasi: Mempercepat birokrasi dengan memperjelas prosedur pengajuan dan implementasi.
5. Sosialisasi Regulasi: Melakukan sosialisasi mengenai pedoman dan regulasi pengelolaan biorepositori kepada seluruh pihak terkait.
6. Peningkatan Teknologi: Mengimplementasikan sistem digital untuk manajemen data biorepositori yang lebih efisien.

7) Persentase Realisasi Anggaran

a) Definisi Operasional

Definisi operasional dari IKK persentase realisasi anggaran adalah penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran.

b) Cara Perhitungan

Cara perhitungan capaian IKK persentase realisasi anggaran adalah umlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%. Sumber Data berasal dari aplikasi OMSPAN.

cara perhitungan persentase realisasi anggaran adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{Persentase Realisasi Anggaran} &= \frac{\sum \text{anggaran yang direalisasikan}}{\sum \text{anggaran yang dialokasikan}} \times 100\% \\
 &= \frac{50.458.306.460}{50.926.479.000} \times 100\% \\
 &= 99,1\%
 \end{aligned}$$

Nilai capaian ideal adalah 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh anggaran telah digunakan sesuai dengan perencanaan. Nilai di bawah 100% menunjukkan adanya anggaran yang belum digunakan, sementara nilai di atas 100% menunjukkan adanya penggunaan anggaran yang melebihi alokasi, yang memerlukan justifikasi.

c) Analisis Capaian Kinerja

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) menunjukkan kinerja luar biasa dalam realisasi anggaran tahun 2024, dengan capaian sebesar 99,1% dari total anggaran yang tersedia. Angka ini melampaui target serapan yang telah ditetapkan sebesar 96%, mencerminkan efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan keuangan. Keberhasilan ini tidak hanya menggambarkan kemampuan perencanaan dan eksekusi yang baik, tetapi juga menunjukkan komitmen BBLBK dalam mendukung program-program prioritas kesehatan masyarakat secara optimal. Capaian ini menjadi motivasi untuk terus meningkatkan tata kelola anggaran yang transparan, akuntabel, dan berorientasi pada hasil.

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Berikut adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target persentase realisasi anggaran:

1. Penyusunan Rencana Anggaran yang Detail: Membuat perencanaan anggaran yang realistis dan terperinci sesuai kebutuhan.
2. Pengawasan dan Monitoring Berkala: Melakukan monitoring dan evaluasi anggaran secara rutin untuk memastikan penggunaan sesuai rencana.
3. Penyusunan Prioritas Pengeluaran: Menetapkan prioritas pengeluaran untuk memastikan anggaran digunakan secara efektif.
4. Pelaporan Keuangan Transparan: Menyusun laporan keuangan yang jelas dan tepat waktu untuk memastikan akuntabilitas.
5. Koordinasi dengan Pihak Terkait: Berkoordinasi dengan unit atau divisi terkait untuk memastikan anggaran dibelanjakan tepat waktu dan sesuai tujuan.
6. Revisi Anggaran Jika Diperlukan: Menyusun revisi anggaran jika terjadi perubahan kebutuhan atau kondisi mendesak.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah faktor pendukung keberhasilan pencapaian target persentase realisasi anggaran:

1. Perencanaan Anggaran yang Akurat: Penyusunan anggaran yang realistis dan sesuai kebutuhan.
2. Pengawasan yang Ketat: Monitoring anggaran secara berkala untuk memastikan penggunaan sesuai rencana.
3. Koordinasi Efektif: Kolaborasi yang baik antara unit terkait untuk penggunaan anggaran yang efisien.
4. Ketersediaan SDM Kompeten: Tenaga kerja yang memahami pengelolaan anggaran dan keuangan.
5. Dukungan Pimpinan: Komitmen dan perhatian dari pimpinan untuk memastikan anggaran digunakan secara tepat.
6. Sistem Administrasi yang Efisien: Prosedur pengelolaan anggaran yang sederhana dan transparan.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Berikut adalah faktor penghambat pencapaian target persentase realisasi anggaran:

1. Perencanaan Anggaran yang Tidak Realistis: Anggaran yang tidak sesuai dengan kebutuhan sebenarnya.
2. Kurangnya Koordinasi: Keterlambatan dalam komunikasi antarunit terkait penggunaan anggaran.
3. Ketidaksesuaian Pengeluaran: Penggunaan anggaran yang tidak tepat sasaran atau tidak sesuai dengan prioritas.
4. Keterbatasan SDM: Kurangnya staf yang memiliki kompetensi dalam pengelolaan anggaran.
5. Perubahan Kondisi yang Tidak Terduga: Faktor eksternal yang mengubah kebutuhan anggaran atau rencana penggunaan dana.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Berikut adalah tindak lanjut yang dilakukan dalam pencapaian target persentase realisasi anggaran:

1. Revisi Rencana Anggaran: Menyesuaikan anggaran dengan kebutuhan aktual dan prioritas yang mendesak.
2. Peningkatan Koordinasi: Memperkuat komunikasi antarunit untuk mempercepat proses pengeluaran anggaran.
3. Monitoring dan Evaluasi Rutin: Melakukan pengecekan berkala terhadap penggunaan anggaran untuk memastikan sesuai dengan rencana.
4. Pelatihan SDM: Meningkatkan kemampuan staf dalam pengelolaan anggaran dan penggunaan keuangan yang efisien.
5. Prioritaskan Pengeluaran: Mengutamakan pengeluaran yang mendesak dan sesuai dengan target program.

h) Justifikasi Capaian Melebihi Target

Berikut adalah justifikasi capaian melebihi target persentase realisasi anggaran:

1. Perencanaan Anggaran yang Cermat: Penyusunan anggaran yang sangat detail dan realistis, memastikan pengeluaran sesuai dengan kebutuhan aktual.
2. Pengawasan dan Monitoring Rutin: Pemantauan ketat terhadap alokasi dan penggunaan anggaran yang memudahkan penyesuaian.
3. Koordinasi Efektif: Kolaborasi yang baik antarunit dalam mempercepat penggunaan anggaran sesuai prioritas.
4. Penyederhanaan Proses: Prosedur pencairan anggaran yang efisien dan cepat, mempercepat realisasi.
5. Kesiapan SDM: Tim yang terlatih dalam pengelolaan anggaran, memungkinkan penggunaan dana secara optimal.
6. Pemanfaatan Dana yang Efisien: Penggunaan anggaran yang sangat tepat sasaran dan menghindari pemborosan.

8) Nilai Kinerja Anggaran

a) Definisi Operasional

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

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

b) Cara Perhitungan

Cara perhitungan capaian IKK Nilai Kinerja Anggaran adalah dengan menghitung nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu.

Nilai Kinerja Anggaran tingkat Kementerian/Lembaga, unit eselon I, dan satuan kerja dikelompokkan ke dalam kategori sebagai berikut:

- a. Nilai Kinerja Anggaran lebih dari 90% (sembilan puluh persen) termasuk dalam kategori Sangat Baik;
- b. Nilai Kinerja Anggaran lebih dari 80% (delapan puluh persen) sampai dengan 90% (sembilan puluh persen) termasuk dalam kategori Baik;
- c. Nilai Kinerja Anggaran lebih dari 60% (enam puluh persen) sampai dengan 80% (delapan puluh persen) termasuk dalam kategori Cukup;
- d. Nilai Kinerja Anggaran lebih dari 50% (lima puluh persen) sampai dengan 60% (enam puluh persen) termasuk dalam kategori Kurang; dan
- e. Nilai Kinerja Anggaran sampai dengan 50% (lima puluh persen) termasuk dalam kategori Sangat Kurang.

Target dan capaian NKA dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK. Sumber data adalah aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART).

c) Analisis Capaian Kinerja

Pada tahun 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) menghadapi tantangan dalam mencapai target Nilai Kinerja Anggaran (NKA) yang telah ditetapkan sebesar 95 pada PK awal. Namun dengan adanya perubahan target NKA sebesar 80,1 sesuai dengan surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor PR.01.01/B.1/6569/2024 terkait Sinkronisasi Perencanaan, Monitoring, dan Evaluasi, termasuk Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2024, BBLBK berhasil mencapai bahkan sedikit melampaui target yang telah ditetapkan pada PK akhir. Meskipun telah mencapai target, BBLBK masih perlu melakukan perbaikan dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran ke depannya agar bisa mencapai nilai yang lebih optimal lagi.

Nilai Kinerja Anggaran (NKA) sebesar 83,43 yang dicapai dalam periode ini mencerminkan tantangan yang dihadapi dalam pengelolaan anggaran. Namun, perlu dipahami bahwa terdapat sejumlah faktor eksternal dan internal yang memengaruhi pencapaian nilai tersebut. Beberapa di antaranya adalah:

1. Kondisi Eksternal yang Tidak Terduga: Pelaksanaan program dan kegiatan banyak mengalami hambatan akibat dinamika kondisi eksternal, seperti perubahan kebijakan nasional, keterbatasan sumber daya, atau faktor ekonomi yang memengaruhi pelaksanaan anggaran di lapangan.
2. Proses Transisi dan Adaptasi: Tahun ini menjadi masa transisi dan adaptasi terhadap regulasi baru, sistem kerja yang diperbarui, atau perubahan struktur organisasi yang

memerlukan penyesuaian signifikan. Hal ini sedikit banyak memengaruhi efektivitas pelaksanaan anggaran.

3. Kompleksitas Program: Beberapa program dan kegiatan yang diimplementasikan memiliki tingkat kompleksitas tinggi, yang membutuhkan waktu lebih lama untuk perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian. Ini berdampak pada penyerapan anggaran dan penilaian kinerja.
4. Faktor Keterlambatan Teknis: Keterlambatan dalam proses pengadaan, penyelesaian administrasi, atau penyampaian laporan juga turut menjadi kendala. Situasi ini sering kali di luar kendali langsung dan memerlukan waktu untuk perbaikan.

Kami memandang bahwa hasil ini menjadi pelajaran berharga untuk meningkatkan kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran di masa mendatang. Dengan upaya perbaikan yang telah direncanakan, kami optimis bahwa hasil evaluasi berikutnya akan lebih baik. BBLBK berkomitmen untuk bekerja lebih keras guna memastikan pengelolaan anggaran yang lebih efektif dan efisien di periode selanjutnya serta tetap berkomitmen untuk mengevaluasi dan memperkuat tata kelola anggaran, memastikan bahwa setiap alokasi dapat mendukung pencapaian program kesehatan masyarakat yang berkelanjutan dan efisien. Upaya ini akan menjadi prioritas dalam meningkatkan kinerja di masa mendatang.

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Berikut adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target nilai kinerja anggaran:

1. Penyusunan Anggaran yang Terperinci: Merencanakan anggaran dengan rinci berdasarkan prioritas dan kebutuhan.
2. Monitoring dan Evaluasi Berkala: Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan anggaran dan evaluasi penggunaan dana.
3. Optimalisasi Pengeluaran: Mengelola pengeluaran agar efisien dan sesuai dengan tujuan program.
4. Peningkatan Kapasitas SDM: Melakukan pelatihan untuk staf dalam mengelola anggaran dan memanfaatkan sumber daya dengan efektif.
5. Penyusunan Laporan Keuangan: Menyusun laporan keuangan yang akurat dan transparan sesuai dengan waktu yang ditentukan.
6. Koordinasi dengan Pihak Terkait: Berkomunikasi dengan unit terkait untuk memastikan penggunaan anggaran tepat sasaran.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah faktor pendukung keberhasilan pencapaian target nilai kinerja anggaran adalah adanya komitmen bersama dari semua pihak baik pimpinan, para penanggung jawab kegiatan, pejabat pembuat komitmen, pengelola perencanaan, maupun pengelola keuangan dalam mencapai target yang telah ditetapkan dengan tetap memenuhi kaidah-kaidah dan perundang-undangan yang berlaku.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Kendala yang dihadapi salah satunya adalah masih rendahnya konsistensi RPD terhadap penyerapan, dan kurangnya monitoring dalam penginputan capaian output di aplikasi SAKTI.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Tindak lanjut yang dilakukan melakukan percepatan kegiatan, berkomitmen pada RPD yang telah ditentukan sebelumnya agar konsistensi antara rencana dan pelaksanaan terjaga, serta berkoordinasi dengan operator SAKTI dalam melakukan penginputan.

h) Justifikasi Capaian Melebihi Target

Adanya perubahan target NKA dari 95 menjadi sebesar 80,1 sesuai dengan surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor PR.01.01/B.1/6569/2024 terkait Sinkronisasi Perencanaan, Monitoring, dan Evaluasi, termasuk Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2024, sehingga BBLBK mampu memenuhi target yang telah ditetapkan.

9) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi

a) Definisi Operasional

Definisi operasional dari IKK persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya adalah informasi mengenai persentase Aparatur Sipil Negara (ASN) yang telah mengikuti program pengembangan kompetensi fungsional. Pengembangan kompetensi fungsional merujuk pada pengembangan kompetensi dan peningkatan keterampilan yang sesuai dengan fungsi dan peran spesifik ASN dalam menjalankan tugasnya.

b) Cara Perhitungan

Cara penghitungan capaian dari IKK persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu melalui jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%.

$$\frac{\sum \text{ASN yang mengikuti pelatihan dalam 1 tahun}}{\sum \text{ASN Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan}} \times 100\%$$

Capaian idealnya adalah 100%, yang berarti seluruh ASN telah mendapatkan kesempatan peningkatan kompetensi. Nilai yang lebih rendah menunjukkan bahwa ada ASN yang belum mendapatkan pengembangan kompetensi.

Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK. Sumber data capaian ini adalah instrumen perhitungan laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas.

c) Analisis Capaian Kinerja

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) berhasil melampaui target peningkatan kompetensi ASN tahun 2024 yang ditetapkan sebesar 80%. Dengan capaian luar biasa sebesar 100% (125%), artinya seluruh pegawai telah mengikuti berbagai pelatihan yang dirancang untuk meningkatkan kapasitas dan keahlian mereka. Keberhasilan ini mencerminkan komitmen BBLBK dalam mengembangkan sumber daya manusia yang profesional dan kompeten guna mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Langkah strategis ini tidak hanya memastikan kualitas layanan yang lebih baik, tetapi juga memperkuat fondasi organisasi untuk menghadapi tantangan kesehatan masyarakat di masa depan.

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Berikut adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya:

1. Pelatihan dan Pendidikan: Menyelenggarakan pelatihan berkala sesuai kebutuhan bidang tugas ASN.
2. Workshop dan Seminar: Mengadakan workshop untuk meningkatkan keterampilan teknis dan manajerial ASN.
3. Penyusunan Rencana Pengembangan Karir: Membuat rencana pengembangan kompetensi jangka panjang bagi ASN.
4. Evaluasi Kinerja: Melakukan evaluasi kinerja secara berkala untuk mengidentifikasi area yang perlu pengembangan.
5. Mentoring dan Coaching: Menyediakan program mentoring dan coaching untuk pembinaan kompetensi ASN.
6. Pemberian Sertifikasi: Memberikan sertifikasi atau penghargaan bagi ASN yang berhasil meningkatkan kompetensinya.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah faktor pendukung keberhasilan pencapaian target persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya:

1. Ketersediaan Sumber Daya: Anggaran dan fasilitas yang memadai untuk pelatihan dan pengembangan ASN.
2. Komitmen Pimpinan: Dukungan penuh dari pimpinan dalam menyediakan kesempatan pengembangan bagi ASN.
3. Program Pelatihan yang Tepat: Penawaran program pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan tugas ASN.
4. SDM yang Terampil: Tenaga pengajar atau mentor yang kompeten dan berpengalaman dalam bidangnya.
5. Evaluasi Kinerja yang Berkala: Proses penilaian kinerja yang dapat mengidentifikasi kompetensi yang perlu ditingkatkan.
6. Sistem Penghargaan: Adanya penghargaan bagi ASN yang berhasil meningkatkan kompetensinya.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Berikut adalah faktor penghambat pencapaian target persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya:

1. Keterbatasan Anggaran: Dana yang tidak mencukupi untuk pelatihan dan pengembangan ASN.
2. Kurangnya Waktu: Keterbatasan waktu untuk mengikuti pelatihan karena beban kerja yang tinggi.
3. Keterbatasan Akses Pelatihan: Keterbatasan akses atau kurangnya program pelatihan yang relevan.
4. Tingkat Partisipasi Rendah: Rendahnya motivasi ASN untuk mengikuti program pengembangan kompetensi.
5. Sistem Penilaian yang Tidak Tepat: Kurangnya mekanisme evaluasi yang akurat dalam mengukur kompetensi yang perlu dikembangkan.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Berikut adalah tindak lanjut yang dilakukan terhadap penghambat pencapaian target persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya:

1. Optimalisasi Anggaran: Mengajukan anggaran tambahan atau memprioritaskan alokasi dana untuk pelatihan ASN.
2. Penjadwalan Fleksibel: Menyusun jadwal pelatihan yang tidak mengganggu beban kerja ASN.
3. Diversifikasi Program Pelatihan: Menyediakan berbagai jenis pelatihan yang dapat diakses oleh ASN dengan berbagai latar belakang dan kebutuhan.
4. Pengembangan Pengajar: Melatih dan meningkatkan kapasitas pengajar atau mentor untuk memfasilitasi pelatihan.
5. Peningkatan Motivasi ASN: Memberikan insentif atau penghargaan untuk ASN yang aktif mengikuti pelatihan.
6. Perbaikan Sistem Penilaian: Meningkatkan sistem evaluasi kompetensi yang lebih objektif dan relevan.

h) Justifikasi Capaian Melebihi Target

Berikut adalah justifikasi capaian melebihi target persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya:

1. Program Pelatihan yang Relevan: Pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan ASN dan perkembangan tugas yang semakin kompleks.
2. Motivasi ASN yang Tinggi: Peningkatan motivasi ASN untuk mengikuti pelatihan melalui insentif dan penghargaan.
3. Fasilitas yang Memadai: Penyediaan anggaran, waktu, dan akses pelatihan yang memadai bagi ASN.
4. Penyampaian Pelatihan yang Efektif: Kualitas pengajaran dan materi pelatihan yang sesuai dengan standar dan mudah dipahami.

5. Koordinasi yang Baik: Kerja sama antara pimpinan dan unit terkait dalam mendukung program pelatihan.

3.1.2. Capaian Kinerja Lainnya

Selain pencapaian kinerja utama yang telah disampaikan, laporan kinerja BBLBK tahun 2024 juga menguraikan hasil kinerja dari berbagai kegiatan lain yang dilaksanakan sepanjang tahun 2024. Kegiatan-kegiatan tersebut merupakan bagian integral dari tugas dan fungsi utama BBLBK. Kegiatan-kegiatan tersebut, antara lain:

1) **Mutasi pegawai antar unit kerja sesuai ketentuan**

Mutasi PNS (Pegawai Negeri Sipil) adalah perpindahan atau pemindahan PNS dari satu jabatan ke jabatan lain, baik dalam satu instansi pemerintah maupun antar instansi pemerintah, yang dilakukan untuk kepentingan dinas dan pengembangan karir yang bertujuan untuk pengembangan karir, meningkatkan kesempatan dan pengalaman kerja. Pada tahun 2024 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) menerima mutasi pegawai antar unit kerja di dalam Lingkungan Kementerian Kesehatan melalui mutasi direktif pimpinan yaitu sebanyak 7 orang (6 Orang PNS + 1 Orang PPPK) yang terdiri dari 3 orang dari Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dengan Jabatan Fungsional Tertentu Analis Sumber Daya Manusia Ahli Muda, Perencana Ahli Muda, Arsiparis Ahli Muda, kemudian 1 orang dari Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan dengan JFT Pranata Keuangan APBN Mahir, serta 2 orang dari Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM Surabaya) dengan JFT Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil dan Epidemiolog Kesehatan/Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi (JFU). Sedangkan 1 orang PPPK mutasi dari Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan yaitu Pembimbing Kesehatan Ahli Pertama.

2) **Pemberian reward dan punishment pegawai sesuai ketentuan**

Sebagai bentuk apresiasi terhadap kinerja pegawai, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) telah melaksanakan program penghargaan selama tahun 2024. Program ini mencakup penghargaan "*Hero of the Month*" dan pemilihan Pegawai Negeri Sipil (PNS) terbaik di lingkungan BBLBK. Berdasarkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/2975/2024 Tentang Pemberian Penghargaan Hero Of The Month Di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2024 Program "*Hero of the Month*" dilaksanakan dalam rangka memberikan apresiasi kepada Aparatur Sipil Negara (ASN) Kementerian Kesehatan atas kinerja dan implementasi nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam "Tema Budaya Kerja Kementerian Kesehatan" maka akan dilaksanakan Penghargaan *Hero of The Month* (HOTM) di lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2024 setiap bulan untuk memberikan penghargaan kepada pegawai yang menunjukkan kinerja luar biasa, inovasi, dan dedikasi dalam pekerjaan mereka. Berikut adalah daftar penerima "*Hero of the Month*" selama tahun 2024:

Tabel 3. 8. Daftar Pegawai Penerima Penghargaan Hero of The Month (HOTM) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

Bulan	Nama Pegawai	Unit Organisasi	Alasan Penghargaan
Juni	Budyanto, ST, M.Tr.AP	Subbag Administrasi Umum	Sangat Responsif, Adaptif, Cekatan, Kreatif, dapat Kerjasama dengan baik internal maupun eksternal, sangat membantu dan dapat berdiskusi untuk menemukan pemecahan masalah
September	Antonius Pamilangan, SE, MAP	Subbag Administrasi Umum	Mengikuti Perkembangan, kolaborasi, cekatan dan menyelesaikan target
Desember	Subangkit, M.Biomed	Timker Program Layanan	Pekerja keras, bisa diajak diskusi , integritas

Dalam rangka meningkatkan motivasi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan serta memberikan apresiasi atas prestasi dan kinerja dalam upaya mewujudkan Transformasi Kesehatan, BBLBK mengusulkan kepada Kementerian Kesehatan memberikan Penghargaan kepada "PNS Terbaik" diberikan kepada pegawai yang menunjukkan kinerja konsisten, kontribusi signifikan terhadap organisasi, serta perilaku teladan.

**Gambar 3. 16. Peraih Hero of The Month Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024**

3) **GISAID Academy Workshop: Accelerated NGS Bioinformatics I di United in Diversity (UID) Campus Bali, Denpasar April 2024**

Kementerian Kesehatan RI bekerjasama dengan Global Initiative on Sharing Avian Influenza Data (GISAID) menyelenggarakan GISAID Academy Workshop dengan tema Accelerated NGS Bioinformatics I. Workshop diselenggarakan selama 5 hari dari tanggal 18 sampai 22 April 2024 yang bertempat di United in Diversity (UID) Campus Bali, Denpasar. Tujuan workshop kali ini yaitu untuk meningkatkan kapasitas praktisi laboratorium kesehatan Masyarakat dalam bidang analisis bioinformatik dan Next Generation Sequencing.

Workshop diikuti oleh 30 peserta yang berasal dari Labkesmas Tier 4 dan 5 Kementerian Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso, PT. Kalbe Farma, PT. Etana Biotechnology Indonesia, dan peserta luar negeri yang berasal dari Kamboja dan Filipina. Materi yang diberikan diantaranya, yaitu pengenalan terhadap Linux dan *command line*, analisis data metagenomic menggunakan *BII's pipeline*, membuat phylogenetic tree, submit data ke platform GISAID serta pemanfaatan tools yang tersedia di web GISAID.

Para pengajar berasal dari GISAID Initiative, Bioinformatic Institute (BII) A*star Singapore dan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Penyerahan sertifikat workshop dilakukan oleh Bapak Menteri Kesehatan, Bapak Budi Gunadi Sadikin yang kegiatannya bersamaan dengan Dengue Summit di tempat yang sama.



Gambar 3. 17. GISAID Academy Workshop

4) **Pendampingan Teknis Surveilans DBD**

Dalam rangka menyambut Hari Demam Berdarah Nasional dan menjalankan tugas serta fungsi bimbingan teknis pengelolaan laboratorium lingkungan, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan (BBLKL) melaksanakan Pendampingan Teknis Surveilans Vektor DBD pada 6 - 9 Mei 2024 yang bertujuan untuk menyamakan proses surveilans vektor penyakit DBD dan meningkatkan wawasan serta kapasitas tenaga Entomolog & Pranata Laboratorium di lingkup Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas).

BBLBK juga mengikuti kegiatan yang sangat bermanfaat tersebut bersama dengan perwakilan dari Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat & 21 Labkesmas Tier 4 lainnya.

Peserta dalam kegiatan tersebut mendapatkan banyak sekali pengetahuan dan pengalaman praktik berbagai macam hal mengenai vektor DBD, seperti cara identifikasi jentik & nyamuk, cara membuat awetan jentik & nyamuk, uji resistensi isektisida pada nyamuk, melakukan survei jentik & nyamuk di rumah-rumah warga sekitar BBLKL dan masih banyak lagi.



Gambar 3. 18. Pendampingan Teknis Surveilans DBD

5) Pelatihan *Lot Testing Rapid Diagnostic Test (RDT) Malaria* di *National Institute of Biological dan National Institute of Malaria Research, New Delhi, India*

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang didukung oleh World Health Organization (WHO) Indonesia mengirimkannya dalam pelatihan Lot Testing Rapid Diagnostic Test (RDT) Malaria di National Institute of Biologicals (NIB) dan National Institute of Malaria Research, New Delhi, India pada 29 April - 3 Mei 2024.

Kegiatan ini meliputi pembelajaran Laboratory Quality Management System, persiapan panel malaria dan pengujian RDT malaria yang bertujuan untuk penguatan Balai Besar

Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Laboratorium Rujukan Nasional dan Pre-Qualification (PQ) WHO untuk Pengujian Validitas RDT Malaria.



Gambar 3. 19. Pelatihan Lot Testing Rapid Diagnostic Test (RDT) Malaria

6) *International RSV and Influenza Genetic Sequencing Workshop*

International RSV and Influenza Genetic Sequencing Workshop diselenggarakan atas kerjasama Indian Council of Medical Research (ICMR) - National Institute of Virology (NIV) Pune sebagai Co-Host dan WHO Collaborating Centre for Reference and Research an Influenza (WHO CCRI) Melbourne serta didukung oleh WHO SEARO. Workshop dilaksanakan di NIV, Pune, India selama 5 hari, mulai tanggal 3 sampai 7 Juni 2024. Tujuan workshop ini yaitu untuk meningkatkan kapasitas dan kapabilitas nasional, regional dalam surveilans GISRS dengan meningkatkan genetik surveilans, data sharing dan analisis bioinformatik.

Workshop diikuti oleh 8 peserta yang berasal dari 5 National Influenza Centre (NIC) yaitu Indonesia, Bangladesh, Butan, Sri Langka dan Nepal. Indonesia diwakili Arie A. Nugraha dan Markus Evan Anggia dari Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai NIC Indonesia. Materi workshop berfokus pada pemeriksaan sekuensing RSV dan Influenza menggunakan teknologi nanopore mulai dari wet lab, analisis bioinformatik dan submit data

melalui platform GISAIID. Narasumber berasal dari Doherty Institute sebagai WHO Collaborating Centre for Reference and Research on Influenza (WHO CCRRI) Melbourne, yaitu Dr. Yi-Mo Deng dan Dr. Clyde Dapat.



Gambar 3. 20. International RSV and Influenza Genetic Sequencing Workshop

7) *Laboratory Training: Rotavirus Detection*

Pelatihan teknis terkait Surveilans Gastroenteritis Akut Rotavirus dan Efektivitas Vaksin Rotavirus pada Anak dan Balita, diselenggarakan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular bersama dengan Pusat Kajian Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, UGM dengan fasilitator dari CDC-Atlanta. Bertempat di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Banjarbaru, Kalimantan Selatan pada 6-8 Mei 2024.

Kegiatan pelatihan ini meliputi pemeriksaan Rotaclone EIA, dsRNA Extraction, dan Multiplex qRT-PCR genotyping assay yang bertujuan untuk mempersiapkan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Laboratorium Rujukan Nasional.



8) *Hands-on Workshop for Capacity Building on Measles Rubella Serological Tests*

Hands-on Workshop for Capacity Building on Measles Rubella Serological Tests adalah pelatihan yang diselenggarakan oleh WHO SEARO dan US-CDC yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas laboratorium pemeriksa Campak Rubella dalam pemeriksaan serologi.

Pelatihan ini dilaksanakan selama 6 hari pada tanggal 17-22 Juni 2024 bertempat di National Institute of Health (Thai-NIH) di Nonthaburi, Thailand. Pelatihan ini diikuti oleh perwakilan dari negara-negara SEARO yaitu, Indonesia, Bhutan, Maldives, India, Sri Lanka, Nepal, Thailand, dan Timor Leste.

Materi pelatihan ini meliputi pemeriksaan ELISA IgM Campak Rubella, IgG Campak Rubella dan IgG Avidity Campak Rubella beserta interpretasi dan pengaplikasian hasilnya.



Gambar 3. 21. Dokumentasi *Hands-on Workshop for Capacity Building on Measles Rubella Serological Tests*

9) Koordinasi dan Orientasi Surveilans Sentinel Diare Rotavirus

Kegiatan Pertemuan Koordinasi dan Orientasi Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) diselenggarakan oleh Tim Kerja Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan Ditjen P2P pada Selasa – Kamis, 25 – 27 Juni 2024 di Hotel Whyndam Jakarta.

Kegiatan ini diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan dalam pelaksanaan sentinel diare rotavirus untuk petugas dari Kalimantan Selatan (Dinkes Provinsi, Dinkes Kab/Kota, Puskesmas Sungai Tabuk 3, RSUD Siti Zalecha) dan Daerah Khusus Jakarta (Dinkes Provinsi, Dinkes Kab/Kota, Puskesmas Cilincing, RSUD Koja) Labkesmas Banjarbaru, Labkesmas Jakarta, dan Labkesmas Biologi Kesehatan.

Fasilitator yang hadir memberikan materi pelatihan berasal dari WHO, CDC, Timker HPSIP, dan Labkesmas Biologi Kesehatan.



Gambar 3. 22. Koordinasi dan Orientasi Surveilans Sentinel Diare Rotavirus

Kegiatan Pertemuan Koordinasi dan Orientasi Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) diselenggarakan oleh Tim Kerja Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan Ditjen P2P pada Selasa – Kamis, 25 – 27 Juni 2024 di Hotel Whyndam Jakarta.

Kegiatan ini diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan dalam pelaksanaan sentinel diare rotavirus untuk petugas dari Kalimantan Selatan (Dinkes Provinsi, Dinkes Kab/Kota, Puskesmas Sungai Tabuk 3, RSUD Siti Zalecha) dan Daerah Khusus Jakarta (Dinkes Provinsi, Dinkes Kab/Kota, Puskesmas Cilincing, RSUD Koja) Labkesmas Banjarbaru, Labkesmas Jakarta, dan Labkesmas Biologi Kesehatan. Fasilitator yang hadir memberikan materi pelatihan berasal dari WHO, CDC, Timker HPSIP, dan Labkesmas Biologi Kesehatan.

10) Pengelolaan Spesimen Penyakit Potensial Wabah

Pada 04 Juli 2024, Katimker Program Layanan BBLabbiokes, Bapak Subangkit, M.Biomed dan Katimker Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan, dan KLB BBLabbiokes, Bapak Kambang Sariadji, M.Biomed berkesempatan menjadi narasumber pada

Pertemuan Refreshing Bagi Petugas Laboratorium Penatalaksanaan Investigasi Penyakit Berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan/atau Kejadian Luar Biasa (KLB) yang diselenggarakan oleh Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Utara. Materi yang dibawakan tentang Pengelolaan Spesimen Penyakit Potensial Wabah.

Melalui pelatihan tersebut diharapkan petugas pada level fasyankes lebih bersiap menghadapi ancaman penyakit potensial wabah lainnya.

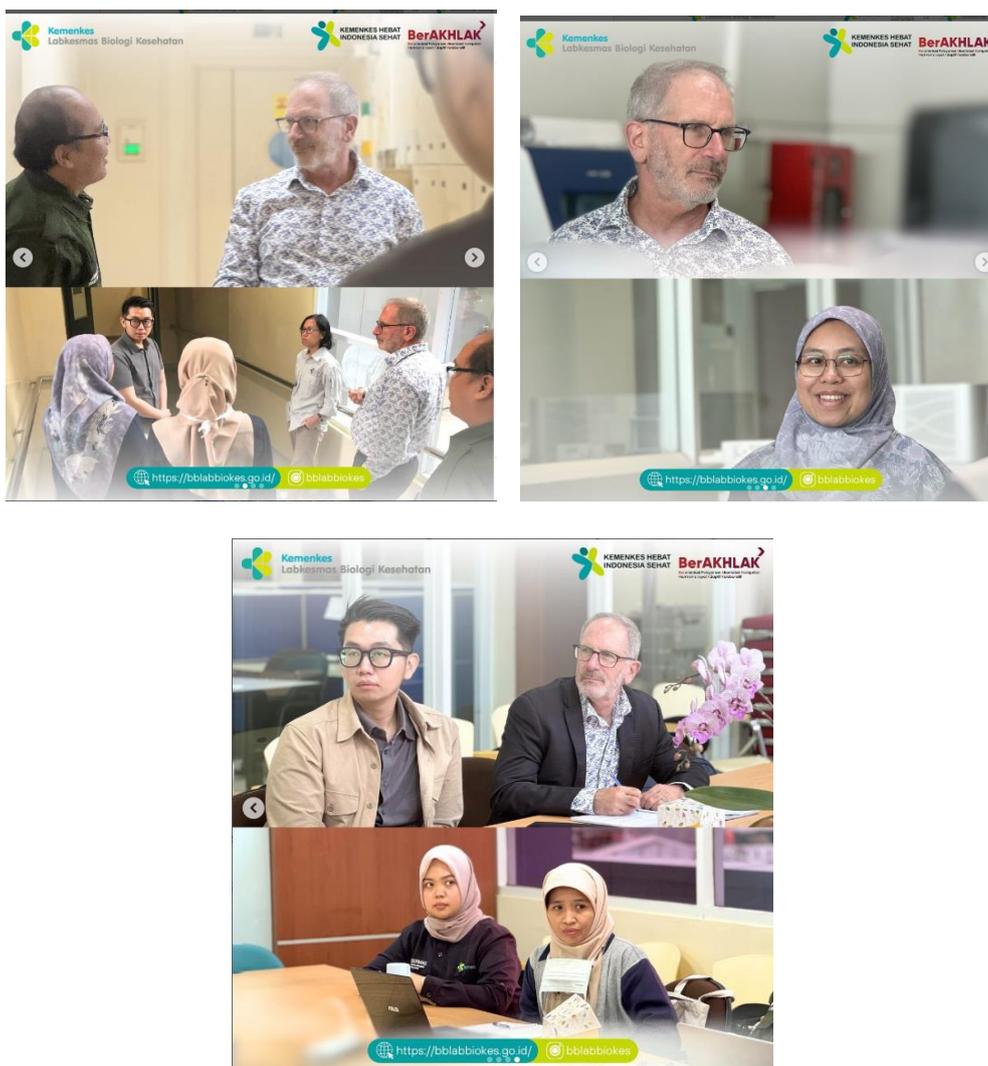


Gambar 3. 23. Pengelolaan Spesimen Penyakit Potensial Wabah

11) Kunjungan Lapangan (*Field Visit*) Hepatitis Program Review

Pada tanggal 10 Juli 2024, diadakan Kunjungan Lapangan (*Field Visit*) Hepatitis Program Review ke Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Kegiatan dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat P2PM (Tim Kerja Hepatitis dan PISP).

Kunjungan ini dihadiri oleh Tim Kerja Hepatitis dan PISP bersama dengan tim dari WHO. Kegiatan bertujuan untuk mempersiapkan eliminasi hepatitis tahun 2030.



Gambar 3. 24. Kunjungan Lapangan (*Field Visit*) Hepatitis Program Review

12) Pelatihan *Managerial Leader Batch 2*

Pada tanggal 10-11 Juli 2024, telah dilaksanakan fase akhir kegiatan Pelatihan *Managerial Leader Batch 2* yang diselenggarakan oleh Sekretariat Jenderal, Kementerian Kesehatan.

Di akhir pembelajaran ini, dilaksanakan presentasi hasil action learning project yang dilakukan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Hasil output kegiatan ini adalah “*PROTOTYPE: A New Model for a Coaching-Mentoring Unit to Assist the Ministry of Health's New Structure During its Forming Phase (Supporting Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan in its Organizational Reform)*” yang merupakan dukungan terhadap fase forming untuk transformasi BBLBK. Kegiatan ini adalah bagian dari proses penguatan BLBK sebagai unit mandiri.



Gambar 3. 25. Dokumentasi Pelatihan *Managerial Leader* Batch 2

13) Uji Kompetensi Mikroskopis Malaria Internasional Angkatan II Tahun 2024

Pada 30 Juni - 6 Juli 2024 di Bali, World Health Organization (WHO) bersama Tim Kerja Malaria, Direktorat P2PM, Direktorat Jenderal P2P, Kementerian Kesehatan RI mengadakan Uji Kompetensi Mikroskopis Malaria Internasional atau *External Competency Assesment of Malaria Microscopy* (ECAMM) Angkatan II Tahun 2024 untuk menilai kompetensi teknis Petugas Mikroskopis dan Petugas Uji Silang (*Crosschecker*) yang sudah mendapatkan Level 1 pada Uji Kompetensi Mikroskopis Malaria Nasional atau National Competency Assessment of Malaria Microscopy (NCAMM) serta kepada para Fasilitator Nasional yang pernah mengikuti ECAMM pada tahun 2021-2023 (sertifikat kedaluwarsa).

Dua orang perwakilan dari Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) yang merupakan Crosschecker dan Fasilitator Nasional ikut diuji kompetensinya pada kegiatan ECAMM tersebut. Hal ini juga merupakan salah satu hal penting dalam penjaminan mutu, di mana BBLBK merupakan laboratorium rujukan nasional uji silang untuk pemeriksaan laboratorium malaria dalam mendukung program eliminasi malaria pada tahun 2030. Hasil dari kegiatan tersebut, kedua perwakilan dari BBLBK lulus dan mendapatkan sertifikat kompetensi ECAMM standar WHO.



Gambar 3. 26. Dokumentasi Uji Kompetensi Mikroskopis Malaria Internasional Angkatan II Tahun 2024

14) Training Hematologi Hewan Coba

Pada Kamis, 18 Juli 2024, Instalasi Laboratorium Parasitologi dan Hewan Coba mengadakan Pelatihan Pemeriksaan Hematologi Hewan Coba di Jl. Dr. Sumeru No. 63 Bogor. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan kompetensi staf laboratorium di BBLBK serta pengembangan diagnostik khususnya di Instalasi Hewan Coba sehingga dapat menambah jenis pemeriksaan hewan coba serta akurasi pengukuran kesehatan hewan coba.

Pelatihan dihadiri oleh pejabat struktural BBLBK (Bapak Ka. Sub.Bag ADUM), para Katimker dan para Kepala Instalasi di lingkungan BBLBK. Narasumber pelatihan terdiri dari produk spesialis dari Artha Genetika Laboratory dan perwakilan Badan Riset & Inovasi (BRIN) Jiro Hasegawa, PhD. Peserta pelatihan merupakan perwakilan dari seluruh instalasi laboratorium di BBLBK dan mahasiswa magang dari UNJ dan UNDIP.



Gambar 3. 27. Dokumentasi Training Hematologi Hewan Coba

PS dari Artha Genetika Laboratory menyampaikan materi metode pemeriksaan hematologi hewan coba dan penggunaan hematoanalyzer yang sangat bermanfaat untuk kebutuhan penelitian hewan coba kemudian materi dilanjutkan Jiro Hasegawa, PhD. yang menyampaikan manfaat hewan pengerat dan pengembangannya sebagai model diagnosis kardiovaskuler dan metabolik yang bermanfaat untuk percepatan terapi dan diagnosis pada pasien jantung kedepannya serta sesi tanya jawab seputar materi yang disampaikan narasumber.

Pelaksanaan praktik penggunaan hematoanalyzer, pembahasan interpretasi hasil, kalibrasi alat dan troubleshoot jika ditemukan saat melakukan pemeriksaan.

Direncanakan dilakukan pelatihan lanjutan bagi khusus staf laboratorium hewan coba oleh PS Artha Genetika Laboratory terkait pembuatan nilai standar hasil dan praktik pemeriksaan pada sampel darah yang sedikit (20ul). Melalui pelatihan ini diharapkan uji coba regular untuk meningkatkan kompetensi pegawai BBLBK dan penyusunan draft pola tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) terkait pemeriksaan hewan coba.

15) *Pandemic Influenza Severity Assesment Training*

Dalam rangka peningkatan implementasi Influenza Like Illness (ILI) dan Severe Acute Respiratory Infection (SARI) sentinel surveillance, Kemenkes bekerjasama dengan WHO menyelenggarakan pelatihan manajemen dan analisis data sentinel ILI-SARI serta pemanfaatan data ILI-SARI untuk *Pandemic Influenza Severity Assesment (PISA)*. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan kapasitas sentinel ILI-SARI dan pemanfaatan data untuk memantau tren influenza dan COVID-19, sebagai bagian dari Global Influenza Surveillance and Response Network (GISRS).

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, sebagai National Influenza Centre (NIC), berkesempatan mengikuti workshop ini yang berlangsung selama empat hari, dari tanggal 23 - 26 Juli 2024 di Ruang Rajawali Galeri Riset Kesehatan, Jakarta Pusat. Kegiatan ini dibuka oleh Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dr. Imran Pambudi, MPH.M.

Workshop ini menghadirkan narasumber ahli seperti Dr. Pushpa Ranjan Wijesinghe dari *WHO's Health Emergency Programmes SEARO*, Prof. Nuwan Wickramasinghe dari Rajarata University of Sri Lanka, Dr. Patranuch Sapchookul dari U.S. CDC Thailand, dan Holly Sadler, PhD dari WHO HQ.

Peserta mendapatkan pelatihan tentang manajemen data seperti Data Cleaning, Error Logs, Exercise of Pivot Tables, dan Automated Graphs. Peserta juga diajarkan bagaimana cara menggunakan Moving Epidemiological Average (MEM) dan membuat WHO Average Curve untuk menetapkan ambang batas PISA menggunakan aplikasi online WHO. Secara keseluruhan, pelatihan ini sangat bermanfaat untuk penilaian tingkat keparahan pandemi influenza dan meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi pandemi di masa depan.



Gambar 3. 28. Dokumentasi *Pandemic Influenza Severity Assesment Training*

16) *Joint Review Sistem Surveilans ILI/SARI*

Pada tanggal 29-31 Juli 2024, diadakan Kegiatan Joint Review Sistem Surveilans ILI/SARI di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Kegiatan ini dihadiri oleh pakar

seperti Prof. Patrick Reading dan Ms. Heidi Peck (WHO CC, Malbourne), Dr. Varsha Potdar (NIC, India), Dr. Jude Jayamaha (NIC, Sri Lanka), Ms. Dhamari Naidoo (WHO SEARO).

Kegiatan ini bertujuan untuk menilai status terkini National Influenza Center di Indonesia guna mendokumentasikan kekuatan dan mengidentifikasi bidang-bidang yang memerlukan perbaikan lebih lanjut untuk mempertahankan pengujian laboratorium yang berkualitas.



Gambar 3. 29. Dokumentasi *Joint Review* Sistem Surveilans ILI/SARI

17) *On the Job Training Diphtheria Laboratory Diagnosis*

Pada tanggal 23-29 Juni tahun 2024 BBLBK telah melaksanakan *On Job Training* (OJT) pemeriksaan Difteri untuk petugas laboratorium di labkesmas tier 4. Tujuan dilakukan OJT ini adalah untuk memperluas laboratorium rujukan pemeriksaan difteri. Pelatihan ini diikuti oleh perwakilan dari 10 Labkesmas tier 4 dan RSPI dengan narasumber

dari Dit. Pengelolaan Imunisasi, Dit SKK P2P, WHO Indonesia, AUSAID dan BB Lab Biokes. Pada pelatihan ini peserta melakukan pemeriksaan mikroskopis, pemeriksaan biakan/kultur dan uji toksigenitas (uji elek dan PCR).



Gambar 3. 30. Dokumentasi *On the Job Training Diphtheria Laboratory Diagnosis*

18) Pengembangan alat monitoring evaluasi untuk laboratorium rujukan pemeriksaan Influenza

Dalam menghadapi kewaspadaan dan kesiapsiagaan pandemi maupun endemi penyakit Influenza, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selaku Laboratorium Rujukan Nasional Virus Influenza (National Influenza Center) mengadakan kegiatan pengembangan alat monitoring evaluasi untuk laboratorium rujukan pemeriksaan Influenza (20/08/2024).

Kegiatan ini berkolaborasi dengan CDC, Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, dan Direktorat Surveilans dan Kekejarantinaan Kesehatan dengan tujuan agar laboratorium pemeriksa Influenza dapat beroperasi sesuai dengan standar Internasional.

Diharapkan dengan dilaksanakannya kegiatan ini dapat membantu laboratorium pemeriksa Influenza di Indonesia dapat menjalankan tugas pengawasan, deteksi dini, dan melaporkan kasus Influenza lebih efektif dan efisien.



Gambar 3. 31. Dokumentasi Pengembangan alat monitoring evaluasi untuk laboratorium rujukan pemeriksaan Influenza

19) Penandatanganan Pakta Integritas dan Pencanangan Zona Integritas

Dalam rangka membangun Zona Integritas untuk mewujudkan Wilayah Bebas Korupsi (WBK) di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menggelar sosialisasi WBK/WBBM dan penandatanganan Pakta Integritas.

Kegiatan diawali dengan arahan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dr. Darmawali Handoko, M. Epid yang mengajak seluruh pegawai BBLBK berperan serta dalam mendukung pembangunan Zona Integritas menuju WBK.

Penandatanganan Pakta Integritas dan pencanangan Zona Integritas merupakan wujud komitmen bersama untuk menciptakan lingkungan yang bersih dari korupsi, berkinerja optimal, dan memberikan pelayanan yang prima.





Gambar 3. 32. Dokumentasi Penandatanganan Pakta Integritas dan Pencanangan Zona Integritas

- 20) **Workshop Pengembangan Kompetensi Manajerial dan Sosial Kultural di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang akan dilaksanakan dari tanggal 7 s.d 9 Agustus 2024**



Gambar 3. 33. Workshop Pengembangan Kompetensi Manajerial dan Sosial Kultural di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan

Melalui pengembangan kompetensi ini diharapkan para petugas laboratorium dan tenaga pendukung lainnya dapat terus menguatkan tekad untuk menjadi episentrum terhadap program-program layanan laboratorium, agar secara bersama-sama dapat mewujudkan visi BBLBK menjadi laboratorium dengan hasil pemeriksaan berstandar internasional yang dapat dirasakan manfaatnya oleh seluruh lapisan masyarakat. Selain itu, komitmen, kebersamaan, serta sinergitas, ikhtiar secara berkelanjutan, disiplin, transformasi sistem, transformasi tata kelola, perubahan pola pikir, dan perubahan budaya kerja, juga perlu menjadi perhatian para petugas laboratorium dan tenaga pendukung lainnya dalam upaya mewujudkan pelayanan laboratorium yang prima. Untuk itu perlu ditekankan, pegawai BBLBK tentunya tidak bisa lagi bekerja biasa-biasa saja, kita harus segera merubah cara berpikir, cara merespons, dan cara bekerja,

guna memenuhi harapan yang diinginkan dengan cepat, tepat dan terukur. BBLBK akan terus berupaya memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat, tidak hanya dalam hal administrasi, tapi juga dalam hal yang membutuhkan tindakan langsung di lapangan.

21) Pertemuan Evaluasi Jejaring Laboratorium Rujukan Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

Pada tanggal 10 - 13 September 2024 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berkesempatan menghadiri pertemuan evaluasi jejaring laboratorium rujukan surveilans Penyakit yang dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang dilaksanakan di Yogyakarta.

Pertemuan ini diselenggarakan oleh Direktorat Pengelolaan Imunisasi, Ditjen P2P dan dihadiri oleh Perwakilan dari Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Tim Kerja Laboratorium Surveilans Dit SKK, Direktorat Pelayanan dan Pengelolaan Kefarmasian, CDC Indonesia, WHO Indonesia serta seluruh laboratorium rujukan pemeriksa spesimen kasus PD3I. Pertemuan ini bertujuan untuk memperkuat jejaring laboratorium rujukan pemeriksa spesimen kasus PD3I sebagai upaya untuk memantau pelaksanaan program surveilans PD3I.



Gambar 3. 34. Dokumentasi Pertemuan Evaluasi Jejaring Laboratorium Rujukan Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

22) Pelaksanaan Re-Akreditasi dan Penambahan Ruang Lingkup ISO 17025:2017

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) telah melangsungkan kegiatan Asesmen Re-Akreditasi dan Penambahan Ruang Lingkup SNI/ISO 17025:2017 yang dilaksanakan oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN), pada tanggal 23 - 24 September 2024.

Parameter ruang lingkup yang dilakukan adalah pengujian molekuler untuk Virus Sars-Cov-2, Virus Influenza (tipe A, tipe B, subtype A dan lineage B), Bakteri Bordetella pertussis, Retinol serum, Retinol ASI, Zink Serum. Pada asesmen ini BBLBK juga menambah parameter ruang lingkup yaitu Kadar air susu bubuk, Kadar abu susu bubuk, Kadar protein susu bubuk, Kadar lemak susu bubuk, RDT malaria, Mikroskopis malaria dan Molekuler malaria.

Pelaksanaan penilaian ISO 17025:2017 adalah komitmen kami untuk memastikan akurasi dan keandalan dalam setiap pengujian serta merupakan langkah strategis dalam meningkatkan kualitas laboratorium kami. Dengan menerapkan standar internasional ini, kami berkomitmen untuk memberikan hasil pengujian yang akurat dan terpercaya.



Gambar 3. 35. Pelaksanaan Re-Akreditasi dan Penambahan Ruang Lingkup ISO 17025:2017

23) Rapat Koordinasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Sebagai bagian upaya memperkuat layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam hal transformasi kesehatan yang mencakup upaya menghadapi kejadian luar biasa (KLB) wabah penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berkesempatan memberikan penguatan terkait penatalaksanaan spesimen dalam pertemuan Rapat Koordinasi Pemetaan Labkesmas.

Melalui kegiatan ini, didiskusikan kondisi terkini terkait kemampuan, tantangan, dan kebutuhan masing-masing Labkesmas dalam upaya peningkatan kualitas layanan. Semoga bisa dapat menjadi jembatan serta wadah untuk koordinasi dan komunikasi lintas Labkesmas antara Tier 4 dan Tier 5 terutama untuk data Surveillans penyakit.



Gambar 3. 36. Dokumentasi Rapat Koordinasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat

24) Workshop Droplet Digital PCR untuk Deteksi SARS-CoV-2 pada Air Limbah dan Sampel Lingkungan

Dalam rangka peningkatan kapasitas pemeriksaan molekuler untuk surveilans air limbah dan lingkungan, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menyelenggarakan Workshop Droplet Digital PCR untuk Deteksi SARS-CoV-2 pada Air Limbah dan Sampel Lingkungan. Kegiatan dilaksanakan selama dua hari, pada 09 dan 10 Oktober 2024 di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

Workshop diikuti oleh petugas laboratorium BBLabBioKes, perwakilan dari BBLKM Jakarta, perwakilan dari BBLKL Salatiga, dan perwakilan dari Labkesda Jakarta.

Dengan diadakannya workshop ini, diharapkan petugas laboratorium dapat mendeteksi patogen dengan metode yang lebih sensitif dan akurat untuk pemeriksaan air limbah dan sampel lingkungan.



Gambar 3. 37. Dokumentasi Workshop Droplet Digital PCR untuk Deteksi SARS-CoV-2 pada Air Limbah dan Sampel Lingkungan

25) Pembahasan Pedoman Transportasi Bahan Infeksius

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengikuti kegiatan Pembahasan Pedoman Transportasi Bahan Infeksius yang dilaksanakan pada tanggal 3 - 5 Oktober 2024 bertempat di Bogor, Jawa Barat.

Pertemuan ini diselenggarakan oleh Ditjen Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pembahasan Buku Pedoman Transport Bahan Infeksius yang komprehensif sesuai dengan standar Internasional dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap tingkatan Labkesmas, serta tersusunnya pedoman transportasi bahan infeksius yang dapat dijadikan acuan dan praktik terbaik dalam melaksanakan pengepakan, pengangkutan dan pengiriman bahan infeksius.



Gambar 3. 38. Dokumentasi Pembahasan Pedoman Transportasi Bahan Infeksius

26) Kunjungan Tim Kerja Labkesmas Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka pelaksanaan transformasi layanan primer dan sistem ketahanan kesehatan, diperlukan dukungan dari Labkesmas. BBLBK hadir sebagai Labkesmas tier 5 (Tingkat Nasional) mendukung penyusunan Pedoman dan Petunjuk Teknis yang sedang disusun oleh Tim Kerja Labkesmas, Takelkesmas dan tim dari Global Fund. Adapun Petunjuk Teknis yang sedang disusun, terdiri dari:

1. Pemeriksaan Mikrobiologi Dasar;
2. Surveilans Kesehatan Lingkungan Berbasis Laboratorium;
3. Surveilans Resistensi Antimikroba bagi Labkesmas; dan
4. Surveilans Resistensi Antimikroba dari Lingkungan dan Hewan Coba bagi Labkesmas.

Selain berdiskusi, dilakukan juga site visit oleh Tim Kerja Labkesmas, Takelkesmas dan Global Fund di BBLBK untuk melihat peralatan, standar layanan pemeriksaan spesimen, kapasitas SDM dan sarana prasarana penunjang lainnya. Diharapkan dengan disusunnya Pedoman dan Petunjuk Teknis dapat memberikan wawasan yang komprehensif bagi Labkesmas tier 1 – 5 dan meningkatkan mutu pelayanan secara terstandar untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat.



Gambar 3. 39. Dokumentasi Kunjungan Tim Kerja Labkesmas Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat

27) Rapat Koordinasi Teknis Jejaring Influenza Virus Monitoring (IVM)

Dalam rangka monitoring dinamika virus avian influenza, para ahli dan stakeholder dari Kementerian Pertanian dan Kementerian Kesehatan berdiskusi untuk memperkuat strategi pemantauan dan pencegahan penyebaran virus influenza, khususnya avian influenza, dalam acara Rapat Koordinasi Teknis Jejaring Influenza Virus Monitoring (IVM) di Yogyakarta 4-5 November 2024 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) ikut berpartisipasi aktif dengan memberikan dan berbagi informasi yang disampaikan oleh Kepala BBLBK dr. Darmawali Handoko, M.Epid dan Kepala Instalasi Biomolekuler dan Genomik, Hana Apsari Pawestri. Dengan adanya rapat koordinasi ini, kita berkomitmen untuk menjaga kesehatan hewan dan masyarakat melalui deteksi dini, pelaporan yang akurat, dan kolaborasi lintas sektor.



Gambar 3. 40. Dokumentasi Rapat Koordinasi Teknis Jejaring Influenza Virus Monitoring (IVM)

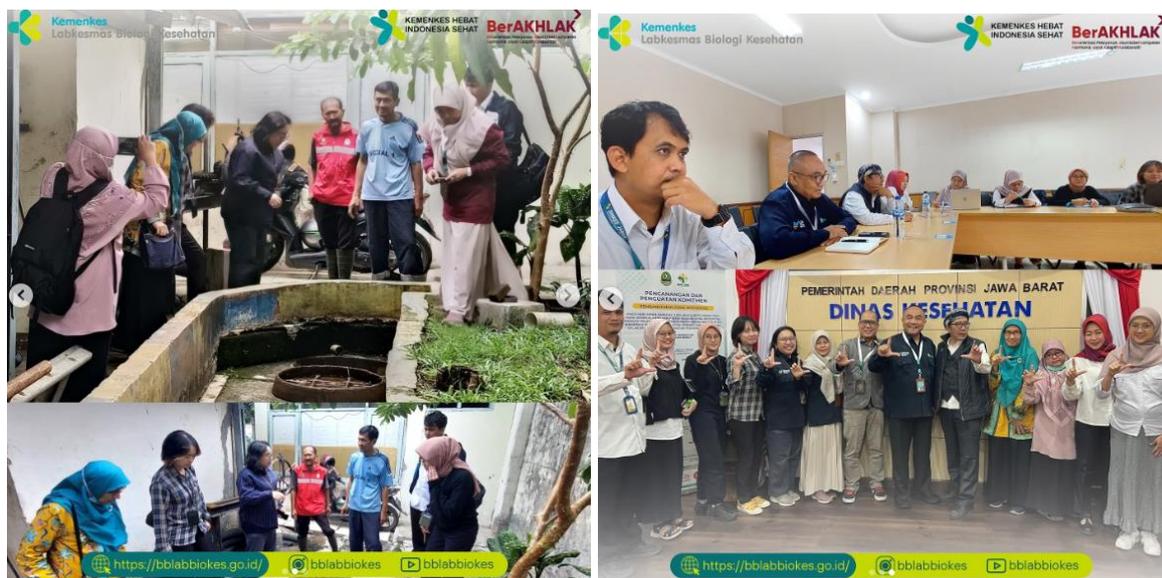
28) Surveilans Polio Lingkungan Bersama BBLKM Jakarta, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, dan Laboratorium Nasional Polio PT. Biofarma

Poliomielitis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus polio yang menyerang sistem saraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan. Eradikasi Polio sudah dicanangkan sejak tahun 1988 melalui strategi penguatan imunisasi dan deteksi virus melalui surveilans lumpuh layu akut yang menjadi kunci dari keberhasilan program ini.

Strategi lain yang diperlukan untuk memastikan tidak adanya transmisi virus polio adalah dengan mendeteksi sirkulasi virus polio di lingkungan melalui surveilans polio lingkungan. Surveilans polio lingkungan mulai dicanangkan di Indonesia sejak akhir tahun 2016.

BBLBK melakukan evaluasi dan asistensi teknis terhadap kegiatan pengambilan sampel polio lingkungan terhadap Balai/Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Dinas Kesehatan setempat. Lokasi yang dikunjungi adalah lokasi yang hasil pemeriksaan laboratoriumnya tidak memenuhi indikator dimana non polio Enterovirus (NPEV) ditemukan $\leq 50\%$. IPAL Bojong soang merupakan salah satu lokasi yang harus dievaluasi karena NPEV hanya berhasil dideteksi pada 1 sampel saja.

Pada kesempatan ini, BBLBK bersama dengan BBLKM Jakarta, Dinkes Provinsi Jawa Barat, Dinkes Kabupaten Bandung, dan Laboratorium Nasional PT. Biofarma melakukan kunjungan lapangan untuk mengevaluasi titik sampling dan waktu pengambilan di IPAL Bojong Soang baik di 3 lokasi yang merupakan inlet dari aliran limbah domestik. Berdasarkan tinjauan ke lokasi disimpulkan lokasi pengambilan sampel saat ini masih kurang tepat sehingga akan dialihkan ke rumah pompa gumuruh (Bandung Barat dan Utara) dan Cijaru (Bandung Timur).



Gambar 3. 41. Dokumentasi Surveilans Polio Lingkungan

29) Kegiatan *Asia Pacific Congress of Medical Virology (APCMV) 2024* dan Forum ASEAN Temasek Foundation

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) hadir dalam kegiatan *Asia Pacific Congress of Medical Virology (APCMV) 2024* dan Forum ASEAN Temasek Foundation yang dilaksanakan di Singapore pada tanggal 19 - 21 November 2024. Kegiatan ini bertujuan untuk mendorong dialog antara para pembuat kebijakan di Asia Tenggara dan para ilmuwan/klinisi medis untuk mendiskusikan isu-isu yang berkaitan dengan kesiapsiagaan pandemi dan kebijakan One Health. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan diwakili oleh Kepala Balai (dr. Darmawali Handoko, M.Epid). Dalam kesempatan ini, Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memaparkan terkait *Strengthening Public Health Laboratory in Indonesia for Pandemic Preparedness*.



Gambar 3. 42. Dokumentasi Kegiatan Asia Pacific Congress of Medical Virology (APCMV) 2024 dan Forum ASEAN Temasek Foundation

30) *Benchmarking and Focus Group Discussion on Enhancing ASEAN's Regional Capabilities for Detecting and Assessing the Risk of Public Health Emergencies and Emerging Diseases Through ACPHEED*

Dalam rangka mempersiapkan pendirian ASEAN Center for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED) for Detection and Risk Assessment (DRA) di Jakarta (Indonesia sebagai host country) dilakukan benchmarking dengan organisasi regional di bidang pengendalian penyakit (Centres for Disease Control/CDC) serta institusi dan mitra ASEAN yang terkait. Selain itu, diselenggarakan Focus Group of Discussion (FGD) untuk identifikasi kapasitas dan kebutuhan penguatan kapasitas negara-negara ASEAN serta mendapatkan input untuk penyusunan strategic plan ACPHEED DRA.

BBLBK hadir sebagai Tim Delri/panelis dan fasilitator pada pertemuan tersebut yang dilaksanakan di ASTON Sentul Bogor, Senin-Jumat/25-29 November 2024.

Rekomendasi dari pertemuan tersebut:

1. Benchmarking dari organisasi serupa struktur, pengaturan, dan operasionalisasi untuk pusat pengendalian penyakit multi-negara.
2. Laporan komprehensif yang merinci hasil FGD, termasuk pemetaan menyeluruh kemampuan ASEAN Member State dan kebutuhan pengembangan kemampuan khusus untuk meningkatkan deteksi dan penilaian risiko yang akan mendukung pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons pandemi (PPR) regional.



Gambar 3. 43. Dokumentasi Benchmarking and Focus Group Discussion ACPHEED

31) *Advance Workshop Biosafety Biosecurity*

Penguatan Biosafety dan Biosecurity di laboratorium merupakan cara untuk melindungi personel laboratorium, masyarakat, dan lingkungan dari paparan pelepasan agen biologis berbahaya yang disengaja ataupun tidak disengaja. Tim BBLBK mengikuti kegiatan Advance Workshop Biosafety and Biosecurity yang diselenggarakan pada tanggal 11 - 15 November 2024. Pelatihan ini diampu oleh WHO dan MORU (Mahidol Oxford Tropical Medicine Research Unit) untuk dilakukan pelatihan peningkatan skill kompetensi manajemen serta keterampilan dalam Biosafety dan Biosecurity.

Materi Pelatihan Advance Workshop Biosafety and Biosecurity yang diuji terdiri dari:

1. Dasar-dasar Biosafety dan Biosecurity;
2. Keamanan Laboratorium dan Standar Pengendalian Biorisiko;
3. Penilaian Biorisiko dan Identifikasi Bahaya;
4. Dekontaminasi dan Desinfeksi, Fit Test (Uji Kesesuaian dan Uji Sensitivitas), Cara Memakai dan Melepaskan APD secara benar (Doffing and Donning PPE);
5. Demonstrasi membersihkan tumpahan bahan biologis berbahaya (Biological Spill-kit);
6. Latihan Man-Down pada situasi tanggap darurat di dalam laboratorium.



Gambar 3. 44. Dokumentasi *Advance Workshop Biosafety Biosecurity*

32) **Sosialisasi Kegiatan Prevalence AMR Indonesia National Survey to Estimate Prevalence, Health and Economic Burden of AMR in Human Bloodstream Bacterial Infections**

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) bersama WHO dan GF melaksanakan sosialisasi mengenai Indonesia National Survey to Estimate Prevalence, Health, and Economic Burden of AMR in Human Bloodstream Bacterial Infections yang akan berlangsung pada tahun 2024-2025.

Kegiatan ini dibuka oleh Ibu dr.Maria Endang Sumiwi, M.P.H., Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, dan Bapak dr.Darmawali Handoko, M.Epid, Kepala BBLBK. Sebanyak 83 rumah sakit terpilih secara acak yang akan berpartisipasi dalam survei ini, tersebar dari barat sampai timur Indonesia.

Survei ini bertujuan untuk memperkirakan prevalensi, dampak kesehatan, dan beban ekonomi yang ditimbulkan oleh Antimicrobial Resistance (AMR), khususnya pada infeksi bakteri aliran darah. Diharapkan dengan adanya survei ini maka akan didapatkan pola antibiogram yang update, peningkatan kemampuan pemeriksaan mikrobiologi, penguatan jejaring laboratorium pemeriksa AMR, dan pola resistensi gen penyebab resistensi.



Gambar 3. 45. Dokumentasi Sosialisasi Kegiatan Prevalence AMR

33) Pertemuan Koordinasi Surveilans Polio Lingkungan dan Finalisasi Laporan Penguatan Surveilans Polio Lingkungan

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengadakan Pertemuan Koordinasi Surveilans Polio Lingkungan dan Finalisasi Laporan Penguatan Surveilans Polio Lingkungan dengan menundang Direktorat Pengelolaan Imunisasi, Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Kemendikti Sainstek, BBLKM Surabaya, BBLKM Jakarta, NPL Bio Farma (Persero), Dinkes DKI Jakarta, dan Dinkes Jawa Barat.

Selama tahun 2024 telah dilakukan monitoring dan evaluasi terkait asistensi teknis di lapangan yaitu pemilihan site polio lingkungan. Selain mengevaluasi lokasi yang telah diambil sampelnya untuk surveilans polio lingkungan juga dilakukan pencarian site baru yang diharapkan memberikan peluang sebagai site baru polio lingkungan di Indonesia. Lokasi yang baik akan memenuhi indikator yaitu ditemukannya non-polio enterovirus di sampel sebanyak $\geq 50\%$.

Selain itu IPAL skala perkotaan merupakan lokasi yang lebih baik dibandingkan dengan lokasi kanal terbuka. BBLBK bersama dengan Labkesmas Tingkat 4 bersama-sama bersinergi untuk melakukan evaluasi baik site lama dan baru. Diharapkan dengan penguatan surveilans polio lingkungan akan mendukung surveilans lumpuh layuh akut yang telah berjalan di Indonesia.



Gambar 3. 46. Dokumentasi Surveilans Polio Lingkungan

34) Kegiatan Asistensi Teknis PME COVID-19 Tahun 2024

Selama November - Desember 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan melaksanakan monitoring dan asistensi teknis ke 9 Laboratorium/Rumah Sakit peserta uji profisiensi PME PCR COVID-19 di Indonesia. Bersama perwakilan Dinas Kesehatan Provinsi, Tim BB Lab Biokes melakukan asistensi untuk memastikan penerapan standar mutu yang baik mulai dari tahap pre-analitik hingga pasca-analitik. Hasilnya, 85,9% laboratorium berhasil memperoleh nilai penuh dalam Uji Profisiensi PME COVID-19 2024.





Gambar 3. 47. Dokumentasi Kegiatan Asistensi Teknis PME COVID-19 Tahun 2024

35) Pelatihan Tim Rumah Sakit dalam Rangka Prevalence AMR Wilayah Jawa Tengah dan Jawa Timur

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) bersama WHO dan GF mengadakan pelatihan pada 1 - 3 Desember 2024 untuk tim Rumah Sakit di wilayah Jawa Tengah dan Jawa Timur dalam rangka Indonesia National Survey to Estimate Prevalence, Health, and Economic Burden of AMR in Human Bloodstream Bacterial Infections yang akan berlangsung pada tahun 2024-2025.

Peserta yang hadir dalam pertemuan ini merupakan tenaga kesehatan perwakilan lokus Rumah Sakit terpilih yang berasal dari Semarang, Pekalongan, Brebes, Tegal, Kediri, Probolinggo, dan Surabaya.



Gambar 3. 48. Dokumentasi Pelatihan Tim Rumah Sakit dalam Rangka Prevalence AMR Wilayah Jawa Tengah dan Jawa Timur

36) **Pelatihan Tim Rumah Sakit dalam Rangka Prevalence AMR Wilayah Sumatera, Indonesia Timur, DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Surabaya, dan Bali**

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) bersama WHO dan GF mengadakan pelatihan dalam rangka Indonesia National Survey to Estimate Prevalence, Health, and Economic Burden of AMR in Human Bloodstream Bacterial Infections yang akan berlangsung pada tahun 2024-2025.

Pada pelatihan Batch 2 yang dilaksanakan pada 11-13 Desember 2024 melibatkan peserta dari rumah sakit di wilayah Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, NTB, NTT, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Gorontalo, dan Maluku. Sementara itu, pelatihan Batch 3 dilaksanakan pada 16-18 Desember 2024 melibatkan peserta dari wilayah DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Surabaya dan Bali.



Gambar 3. 49. Dokumentasi Pelatihan Tim Rumah Sakit dalam Rangka Prevalence AMR Wilayah Sumatera, Indonesia Timur, DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Surabaya, dan Bali

37) Koordinasi Integrasi atau Bridging Aplikasi di BLKM Banda Aceh, BBLKM Yogyakarta, BLKM Banjarnegara, dan BBLKL Salatiga

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan melakukan Kunjungan Untuk Koordinasi Lebih Lanjut terkait Perkembangan Proses Integrasi di Balai Besar Labkesmas Yogyakarta, Balai Labkesmas Banda Aceh, dan Balai Besar Labkes Lingkungan Salatiga.

Tujuan pertemuan ini dalam rangka mempercepat proses Integrasi atau Bridging antar aplikasi di Lingkungan Labkesmas Tier 5 dan Tier 4. Diharapkan dengan pertemuan ini dapat mempercepat proses bridging antar aplikasi di Lingkungan Labkesmas Tier 5 dan Tier 4.



Gambar 3. 50. Dokumentasi Koordinasi Integrasi atau Bridging Aplikasi

38) Pelatihan Pemahaman ISO 17043,15189, dan Akreditasi Labkesmas

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan terus berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan demi mencapai standar terbaik. Sebagai langkah persiapan menuju akreditasi, kami telah melaksanakan berbagai pelatihan diantaranya:

1. Pelatihan Pemahaman SNI/ISO 17043:2024 pada 4 - 5 Desember 2024
2. Pelatihan Pemahaman SNI/ISO 15189:2022 pada 9-10 Desember 2024
3. Pelatihan Pemahaman Akreditasi Laboratorium Kesehatan pada 11-12 Desember 2024.

Melalui pelatihan ini, diharapkan BBLBK dapat terus meningkatkan kompetensi dan inovasi, guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas dan sesuai dengan visi Kami yaitu Laboratorium dengan hasil berstandar Internasional.



Gambar 3. 51. Dokumentasi Pelatihan Pemahaman ISO 17043,15189, dan Akreditasi Labkesmas

39) **Pelatihan *Direct Detect Nanopore Sequencing (DDNS) dan Whole Genome Sequencing (WGS) untuk Virus Polio***

Pada akhir November 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, yang diwakili oleh Putri Widya Astuti dan Arie A. Nugraha, memperoleh kesempatan untuk berpartisipasi dalam *Direct Detect Nanopore Sequencing (DDNS) Workshop*. Kegiatan ini diselenggarakan oleh WHO SEARO, Imperial College London, Medicines & Healthcare products Regulatory Agency (MHRA, UK), dan Department of Medical Sciences (DMS), NIH Thailand sebagai tuan rumah.

Pelatihan intensif selama dua minggu (18-29 November 2024) ini mencakup sesi kuliah dan praktik langsung dengan fokus pada penerapan teknologi Direct Detect Nanopore Sequencing dan Whole Genome Sequencing (WGS) untuk virus polio dengan teknologi Nanopore Sekuensing. Tujuan utama dari pelatihan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan sekuensing laboratorium yang tergabung dalam Global Polio Laboratory Network (GPLN). BBLBK bangga berpartisipasi dalam inisiatif penting yang mendukung upaya global untuk memperkuat kapasitas laboratorium dalam pengawasan patogen secara lebih akurat dan efisien.



Gambar 3. 52. Dokumentasi Pelatihan DDNS dan WGS untuk Virus Polio

3.2. Realisasi Anggaran

Pagu awal Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun anggaran 2024 berdasarkan DIPA yang terbit pada bulan November 2023 dan berdasarkan Perjanjian Kerja awal tahun 2024 adalah sebesar Rp50.328.167.000 yang terdiri dari kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebesar Rp48.300.000.000 dan kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat sebesar Rp2.028.167.000. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah melakukan beberapa kali revisi anggaran selama tahun 2024 baik di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA), Kanwil DJPb, maupun DJA. Proses revisi tersebut dilatarbelakangi oleh berbagai macam kebutuhan, antara lain:

- a) Revisi DIPA ke-1 di tingkat DJA pada bulan Juli 2024 oleh karena adanya penambahan pagu terkait kebutuhan gaji PPNPN sebesar Rp653.312.000, sehingga pagu total bertambah menjadi Rp50.981.479.000.
- b) Revisi DIPA ke-2 di tingkat Kanwil DJPb pada bulan Juli 2024 dengan tujuan penyesuaian halaman III DIPA atau Rencana Penarikan Dana serta pemutakhiran POK.
- c) Revisi DIPA ke-3 di tingkat Kanwil DJPb pada bulan Oktober 2024 dengan tujuan penyesuaian halaman III DIPA atau Rencana Penarikan Dana serta pemutakhiran POK.
- d) Revisi DIPA ke-4 di tingkat Kanwil DJPb pada bulan November terkait *selfblocking* anggaran perjalanan dinas sebesar Rp60.000.000.
- e) Revisi DIPA ke-5 di tingkat Kanwil DJPb (Revisi antar satker dalam 1 Kanwil) pada bulan Desember terkait penambahan anggaran pada RO SBKU pada kegiatan dukungan manajemen sebesar Rp5.000.000 yang berasal dari BBLKM Jakarta, sehingga total pagu akhir BBLBK menjadi sebesar Rp50.986.479.000.
- f) Revisi POK di tingkat KPA sebanyak 7 kali selama tahun 2024 dilakukan terkait dengan penyesuaian kebutuhan dari para penanggung jawab kegiatan serta Pejabat Pembuat Komitmen.
- g) Revisi Pemutakhiran POK terakhir dilakukan pada akhir bulan Desember 2024.

Berdasarkan surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor PR.04.02/B/2080/2024 tanggal 12 November 2024 Hal: Ketetapan Penghematan anggaran Belanja Perjalanan Dinas Ditjen Kesmas Tahun 2024, dari pagu sebesar Rp50.986.479.000,

BBLBK mendapatkan distribusi *selfblocking* anggaran perjalanan dinas sebesar Rp60.000.000 sehingga total pagu efektif BBLBK tahun 2024 menjadi sebesar Rp50.926.479.000. distribusi alokasi dan realisasi anggaran BBLBK pada tahun 2024 selengkapnya terlihat pada Tabel 3.9.

Tabel 3. 9. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

Kode	Unit Kerja/ Kegiatan/ Klasifikasi Rincian Output	Alokasi Anggaran (Rp)				Realisasi (Rp)	%
		Awal	Akhir	Selfblocking Perjadin	Pagu Efektif		
	Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan	50.328.167.000	50.986.479.000	60.000.000	50.926.479.000	50.458.306.460	99,1
6993	Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	48.300.000.000	48.300.000.000	60.000.000	48.240.000.000	47.823.568.296	99,1
PDE	Akreditasi Lembaga	2,044,000,000	2,044,000,000	-	2,044,000,000	2.014.055.588	98,5
PEA	Koordinasi	487,910,000	487,910,000	-	487,910,000	483.070.532	99,0
RAB	Sarana Bidang Kesehatan	34,000,000,000	34,000,000,000	60.000.000	33.940.000.000	33.608.012.434	99,0
RCB	OM Sarana Bidang Kesehatan	11,736,590,000	11,736,590,000	-	11,736,590,000	11.687.097.742	99,6
SCM	Pelatihan Bidang Kesehatan	31,500,000	31,500,000	-	31,500,000	31.332.000	99,5
4812	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	2.028.167.000	2.686.479.000	-	2.686.479.000	2.634.738.164	98,1
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	2.028.167.000	2.681.479.000	-	2.681.479.000	2.629.976.164	98,1
EBD	Layanan Manajemen Internal	-	5.000.000	-	5.000.000	4.762.000	95,2

Sedangkan realisasi anggaran per-IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama tahun 2024 terlihat pada Tabel 3.10.

Tabel 3. 10. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

No.	Indikator	KRO/RO	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
1.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	RAB.002. Pengadaan alat dan bahan laboratorium	5.807.900.000	5.766.868.545	99,3
2.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	RAB.002. Pengadaan alat dan bahan laboratorium	28.132.100.000	27.841.143.889	98,9
3.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah	PEA.001. Koordinasi	487.910.000	483.070.532	99,0

No.	Indikator	KRO/RO	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
	binaan oleh UPT Labkesmas	Pelaksanaan Labkesmas			
4.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	PDE.002. Pemantapan Mutu Eksternal	230.000.000	224.583.400	97,6
5.	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/atau internasional	PDE.001. Penyelenggaraan akreditasi labkesmas	1.814.000.000	1.789.472.188	98,7
6.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	- RCB.002. Pemeliharaan alat penyelenggaraan labkesmas	11.736.590.000	11.687.097.742	99,6
		- SCM.001. Tenaga Kesehatan yang dilatih terkait manajemen dan penyelenggaraan labkesmas	31.500.000	31.332.000	99,5
TOTAL ANGGARAN			48.240.000.000	47.823.568.296	99,1

3.3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan merupakan satuan kerja yang sebelumnya menjadi bagian dari Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan (Pusjak SKK SDK) sebagai Laboratorium Nasional Prof. Dr. Sri Oemijati yang berada di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK). Perubahan besar dalam struktur organisasi terjadi pada tahun 2023, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut, Laboratorium Nasional Prof. Dr. Oemijati berganti nama menjadi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dan mengalami peralihan naungan, dari yang sebelumnya berada di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) menjadi di bawah Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Dirjen Kesmas). Hal ini berdampak pula pada pemindahan aset Barang Milik Negara (BMN) dari BKPK ke BBLBK. Pemindahan aset tersebut telah disahkan dalam beberapa Berita Acara Serah Terima (BAST), antara lain:

1. BAST Nomor KN.01.03/H.III/6269/2024 tanggal 1 Oktober 2024 berupa Mini Bus dari Pusjak SKK SDK ke BBLBK;

2. BAST Nomor KN.01.02/H.III/699/2024 tanggal 3 Oktober 2024 berupa Mesin Peralatan Non TIK dan Mesin Peralatan Khusus TIK dari Pusjak SKK SDK ke BBLBK;
3. BAST Nomor KN.01.02/H.III/709/2024 tanggal 7 Oktober 2024 berupa Mesin Peralatan Non TIK dan Mesin Peralatan Khusus TIK dari Pusjak SKK SDK ke BBLBK;
4. BAST Nomor KN.01.05/H.I/4115/2024 tanggal 5 Juni 2024 berupa Gedung Laboratorium Biorepository dan Peralatan Mesin dari Sekretariat BKPK ke BBLBK;
5. BAST Nomor KN.02.04/H.III/1405/2024 tanggal 20 Januari 2024 berupa barang persediaan berupa bahan habis pakai dari Pusjak SKK SDK ke BBLBK; dan
6. BAST Nomor KN.01.02/H.III/3957/2024 tanggal 3 Juni 2024 berupa bangunan Gedung laboratorium permanen, peralatan/mesin dan kendaraan dari Pusjak SKK SDK ke BBLBK.

Wujud transparansi dan akuntabilitas sarana dan prasarana BBLBK dituangkan dalam Laporan Barang Milik Negara (BMN) yang juga merupakan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan negara. Laporan BMN disusun menggunakan Sistem Informasi Manajemen dan Akuntansi Barang Milik Negara (SIMAK-BMN). Nilai BMN pada laporan Barang Kuasa Pengguna Tahunan Per 31 Desember 2024 adalah sebesar Rp132.609.805.797 nilai BMN tersebut disajikan berdasarkan klasifikasi nilai BMN dalam pos perkiraan neraca dengan rincian seperti yang terlihat pada Tabel 3.11.

Tabel 3. 11. Laporan Posisi Barang Milik Negara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Pertanggal 31 Desember 2024

Akun Neraca		Jumlah
Kode	Uraian	
117111	Barang Konsumsi	4.377.073.168
117199	Persediaan Lainnya	8.051.379.587
132111	Peralatan dan Mesin	175.164.567.763
133111	Gedung dan Bangunan	59.490.868.251
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(106.312.032.562)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(8.162.050.409)
JUMLAH		132.609.805.797

Sumber: Laporan Posisi Barang Milik Negara di Neraca – Posisi Pertanggal 31 Desember 2024 – Aunaudited Tahun Anggaran 2024

Ketersediaan sarana dan prasarana dalam rangka mendukung pencapaian target kinerja mencakup berbagai fasilitas, seperti gedung kantor yang digunakan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan serta perangkat pengolah data (komputer, laptop, printer, dan scanner), sistem informasi dan komunikasi (platform media daring dan situs web), serta berbagai alat perkantoran penunjang lainnya merupakan salah satu faktor yang berkontribusi cukup signifikan terhadap kenyamanan, efisiensi, dan produktivitas SDM dalam mencapai target kinerja.

Laboratorium kesehatan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia dan/atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor risiko yang dapat berpengaruh pada kesehatan perseorangan dan atau masyarakat. Laboratorium kesehatan membutuhkan sarana dan prasarana dengan desain

khusus yang menjamin keamanan dan keselamatan SDM laboratorium, objek/bahan pemeriksaan serta lingkungan sekitar. Jika berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1801/2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat, maka standar tata bangunan dan ruang Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan masih memerlukan pengembangan lebih lanjut agar memenuhi standar dalam peraturan tersebut.

3.4. Analisis Efisiensi Sumber Daya

a) Analisis Efisiensi Anggaran

Efisiensi diukur dengan membandingkan selisih antara pengeluaran yang seharusnya dengan realisasi anggaran terhadap alokasi anggaran yang tersedia. Pendekatan perhitungan pada tingkat RO digunakan untuk menilai efisiensi, yang dilakukan secara otomatis melalui sistem informasi evaluasi kinerja anggaran. Proses ini dimulai pada awal tahun anggaran berikutnya setelah data realisasi anggaran per RO tersedia. Untuk menentukan nilai kinerja secara keseluruhan, semua indikator, termasuk penyerapan anggaran, konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan, capaian output, dan efisiensi, harus dinyatakan dalam skala yang sama, yaitu nol hingga seratus persen.

Pengukuran efisiensi sumber daya di tingkat RO menurut Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, menggunakan rumus sebagai berikut:

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E_{RO} : Efisiensi RO tingkat satuan kerja
 $AARO_i$: Alokasi anggaran RO i
 $RARO_i$: Realisasi anggaran RO i
 CRO_i : Capaian RO i

Perhitungan efisiensi RO Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024 terlihat pada Tabel 3.12.

Tabel 3. 12. Efisiensi Rincian Output (RO) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024

RO	Capaian RO per RO	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3) x (2)	(6)=(5) - (4)
Penyelenggaraan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	1.814.000.000	1.789.472.188	1.814.000.000	24.527.812

RO	Capaian RO per RO	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3) x (2)	(6)=(5) - (4)
Pemantapan Mutu Eksternal	120%	230.000.000	224.583.400	276.000.000	51.416.600
Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	487.910.000	483.070.532	487.910.000	4.839.468
Pengadaan Alat dan Bahan Laboratorium	100%	33.940.000.000	33.608.012.434	33.940.000.000	313.987.566
Pemeliharaan Alat Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	11.736.590.000	11.687.097.742	11.736.590.000	49.492.258
Tenaga Kesehatan yang Dilatih Terkait Manajemen dan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)	120%	31.500.000	31.332.000	37.800.000	6.468.000
Layanan Perkantoran	100%	2.681.479.000	2.629.976.164	2.681.479.000	51.502.836
Layanan Pemantauan dan Evaluasi	100%	5.000.000	4.762.000	5.000.000	238.000
Jumlah		50.926.479.000	50.458.306.460	50.978.779.000	740.234.540
Efisiensi RO Unit Kerja					
= $\frac{\sum((AARO \times CRO) - RARO)}{\sum(AARO)}$					1,45%
(7) = $\frac{\sum(6)}{\sum(3)}$					

*Alokasi anggaran menggunakan pagu efektif setelah efisiensi perjalanan dinas

Nilai efisiensi yang dicapai Kementerian/Lembaga diperoleh dengan asumsi minimal sebesar -20% (minus dua puluh persen) dan nilai tertinggi sebesar 20% (dua puluh persen). Oleh sebab itu, transformasi skala efisiensi perlu dilakukan agar diperoleh skala nilai yang berkisar antara 0% (nol persen) sampai dengan 100% (seratus persen), dengan rumus sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Keterangan:

NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Jika efisiensi diperoleh lebih dari 20% (dua puluh persen), maka NE yang digunakan dalam perhitungan nilai kinerja adalah nilai skala maksimal yaitu 100% (seratus persen). Sedangkan, jika efisiensi yang diperoleh kurang dari -20% (minus dua puluh persen), maka NE yang digunakan dalam perhitungan nilai kinerja adalah skala minimal 0% (nol persen).

Mengacu pada hasil pengukuran efisiensi pada contoh pengukuran efisiensi, maka nilai efisiensi RO satuan kerja di atas adalah sebesar:

$$NE = 50\% + \left(\frac{1,45\%}{20} \times 50\right) = 53,63\%$$

Terlihat dari hasil perhitungan bahwa Nilai Efisiensi BBLBK tahun anggaran 2024 adalah sebesar 53,63%.

b) Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia

Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat harus didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1801/2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Sebagai satker yang baru berdiri di tahun 2024, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan masih belum memenuhi standar sesuai peraturan tersebut, seperti yang terlihat pada Tabel 3.13.

Tabel 3. 13. Standar Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang Kompeten Berdasarkan KMK RI. No. HK.01.07/Menkes/1801/2024

No	Jenis Tenaga Teknis	Labkesmas Tingkat 5 (Biologi Kesehatan)	Ketersediaan
1	D3/D4 ATLM	35	14
2	D3/D4 Elektromedis	2	0
3	D3 Sanitasi /D4 Tenaga Kesling	0	0
4	D4/S1/S2 Epidemiolog	6	1
5	S1 Kesmas (peminatan Entomolog)	0	0
6	S2 Bioinformatika	1	0
7	S1 Biologi	5	10
8	S2 Biomedik/Bioteknologi/Biomolekuler	10	4
9	Kompetensi Mikrobiologi	2	2
10	D3 Analis Kimia/ S1 Kimia/Farmasi	15	7
11	Kompetensi Patologi Klinik	1	0
JUMLAH		77	38

Ke depannya, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan akan terus berupaya untuk memenuhi standar ketersediaan SDM tersebut melalui beberapa cara meliputi job vacancy dan CASN baik PNS maupun PPPK.

Selain itu dalam rangka meningkatkan kompetensi pegawainya, BBLBK memberikan kesempatan yang luas bagi para pegawainya untuk mengikuti berbagai macam pendidikan dan pelatihan terkait dengan jabatannya, serta difasilitasi juga dengan alih jabatan dari pelaksana menjadi fungsional salah satunya adalah fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan.

3.5. Penghargaan/ Apresiasi

Penghargaan yang diberikan oleh pihak eksternal untuk Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama tahun 2024, antara lain:

1. Sertifikat atas dukungan menjadi lokus *Experiential Learning* dalam Pelatihan Managerial Leader Batch II Tahun 2024

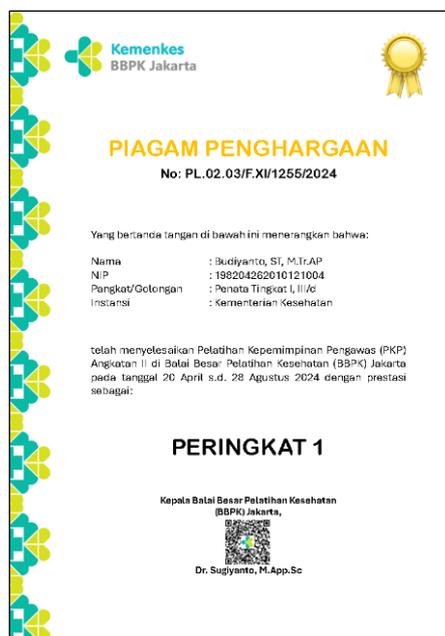
Dalam rangka penguatan manajemen talenta dan penyiapan pemimpin untuk mendukung transformasi kesehatan, Kemenkes Corporate University telah menyelenggarakan peningkatan kompetensi manajerial bagi para talenta berupa Pelatihan Managerial Leader (MGL). Adapun waktu pelaksanaannya pada tanggal 27 Mei s/d 10 Juli 2024. Salah satu tahapan learning journey dalam pelatihan ini adalah Action Learning Project. Action Learning Project merupakan bagian dari experiential learning sebagai tahapan peserta dalam mengimplementasikan pembelajaran yang diperoleh secara klasikal. Kegiatan ini diwujudkan dengan metode penugasan para peserta di lokus terpilih diantaranya Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Jakarta menjadi salah satu lokus yang mendukung Experiential Learning dalam Pelatihan Managerial Leader Batch II Tahun 2024.



Gambar 3. 53. Sertifikat Pelatihan Managerial Leader Batch II Tahun 2024

2. Sertifikat Penghargaan Peringkat 1 Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan II

Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan II di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Jakarta yang diselenggarakan pada tanggal 20 April s.d. 28 Agustus 2024 bertujuan untuk mengembangkan kompetensi manajerial yang dibutuhkan dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan, baik pusat maupun daerah, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pada kegiatan ini, Bapak Budiyanto, ST, M.Tr.A.P selaku Kepala Sub Bagian Administrasi Umum BBLBK mendapatkan peringkat 1.



Gambar 3. 54. Sertifikat Penghargaan Peringkat 1 Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan II

3.6. Inovasi/ Terobosan

Inovasi atau terobosan yang dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada tahun 2024, antara lain:

1. Aplikasi *Laboratory Information Management System* (LIMS)

Salah satu inovasi BBLBK pada tahun 2024 adalah pengembangan aplikasi *Laboratory Information Management System* (LIMS). Aplikasi ini dibangun dalam rangka mengintegrasikan data hasil pemeriksaan pada aplikasi yang ada di seluruh Labkesmas tingkat 5 dan tingkat 4 ke dalam aplikasi LIMS, khususnya untuk pemeriksaan penyakit berpotensi wabah sebagai salah satu upaya kewaspadaan dini pengendalian wabah penyakit di Indonesia serta mendukung tugas dan fungsi BBLBK dalam rangka membina dan mengkoordinasikan hasil pemeriksaan labkesmas. Integrasi aplikasi ini dimaksudkan agar kita mendapatkan gambaran secara *realtime* terkait perkembangan dan sebaran penyakit berpotensi wabah sehingga data yang telah terintegrasi dapat dimanfaatkan oleh *stakeholder* dalam penyusunan kebijakan.



Gambar 3. 55. Aplikasi *Laboratory Information Management System (LIMS)*

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK), sebagai laboratorium rujukan nasional dan laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 5, telah mengambil langkah inisiatif dengan mengimplementasikan *Laboratory Information Management System (LIMS)*. Sistem LIMS yang dikembangkan oleh BBLBK diharapkan mampu meningkatkan efisiensi pengelolaan data laboratorium, mulai dari pendaftaran specimen hingga pelaporan hasil pemeriksaan. Namun, di tingkat regional, masih terdapat banyak Labkesmas yang menggunakan sistem manual atau aplikasi *Laboratory Information System (LIS)* yang tidak terintegrasi, sehingga pemanfaatan data secara nasional untuk mendukung surveilans berbasis laboratorium menjadi terbatas.

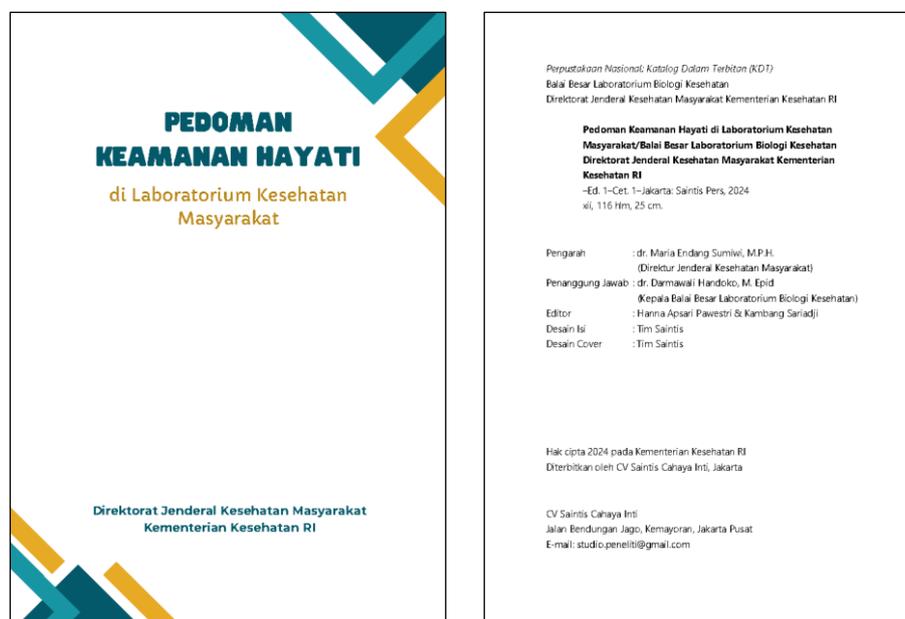
Optimalisasi penerapan LIMS di seluruh jaringan Labkesmas merupakan langkah strategis untuk memperkuat sistem surveilans penyakit yang lebih tangguh dan efektif. Dengan mengintegrasikan data laboratorium, dapat dibangun ekosistem data yang terhubung secara nasional, memungkinkan analisis data yang lebih menyeluruh dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data yang lebih akurat. Selain itu, optimalisasi LIMS akan meningkatkan kualitas pelayanan laboratorium, memperkuat akuntabilitas, serta memastikan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku.

Dari total 22 laboratorium kesehatan masyarakat di lingkup Ditjen Kesmas, baru 6 laboratorium atau sekitar 27,3% yang telah terintegrasi dengan Aplikasi LIMS milik Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, sedangkan sisanya masih berproses untuk menangani beberapa kendala dalam proses *bridging*. Labkesmas yang telah melakukan integrasi antara lain:

- 1) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Palembang
- 2) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar
- 3) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya
- 4) Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado
- 5) Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Magelang
- 6) Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Banjarnegara

2. Buku Pedoman Keamanan Hayati di Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Buku Pedoman Keamanan Hayati ini merupakan panduan menyeluruh yang dirancang untuk memperkuat pengelolaan dan operasional Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) di Indonesia. Pedoman ini disusun berdasarkan masukan dari para ahli internasional serta praktisi laboratorium, dengan tujuan utama melindungi kesehatan masyarakat dan lingkungan dari risiko yang ditimbulkan oleh material biologis berbahaya.



Gambar 3. 56. Buku Pedoman Keamanan Hayati di Laboratorium Kesehatan Masyarakat

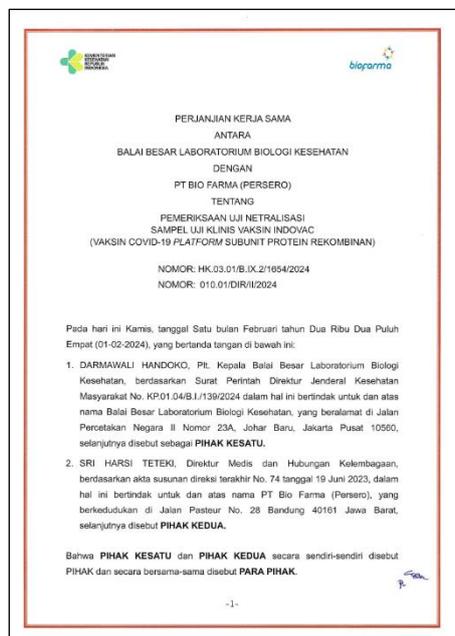
Agen patogen berbahaya serta bahan-bahan laboratorium dapat disalahgunakan untuk kepentingan bioterrorisme, biokriminal, dan sabotase. Oleh karena itu, pedoman ini mencakup berbagai aspek implementasi keamanan hayati di Labkesmas, termasuk manajemen risiko laboratorium, penilaian risiko, hingga penerapan langkah-langkah pengendalian untuk mencegah insiden keamanan hayati. Buku ini juga memberikan panduan bagi laboratorium kesehatan masyarakat dengan berbagai tingkatan.

Selain itu, pedoman ini menekankan peran penting Komite Keamanan Hayati dalam institusi Labkesmas. Komite ini bertugas mengawasi serta meninjau seluruh aktivitas laboratorium yang melibatkan material berisiko tinggi, memastikan penerapan prosedur keamanan yang mencakup kontrol akses, keamanan fisik, serta perlindungan informasi.

Pedoman ini juga memperkenalkan matriks keputusan yang membantu laboratorium dalam mengidentifikasi material dengan konsekuensi tinggi. Matriks ini memungkinkan penilaian risiko yang lebih komprehensif terhadap material biologis, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti tingkat virulensi, ketahanan terhadap dekontaminasi, dan potensi penggunaan sebagai senjata biologis. Dalam menghadapi ancaman bioterrorisme, biokriminal, sabotase, serta insiden lain yang terkait dengan keamanan hayati, pedoman ini menjadi referensi penting bagi Labkesmas.

3. Perjanjian Kerja Sama antara BBLBK dengan PT. Bio Farma (Persero) tentang Pemeriksaan Uji Netralisasi Sampel Uji Klinis Vaksin Indovac (Vaksin Covid-19 Platform Subunit Protein Rekombinan)

Perjanjian Kerja Sama antara BBLBK dengan PT. Bio Farma (Persero) tentang Pemeriksaan Uji Netralisasi Sampel Uji Klinis Vaksin Indovac (Vaksin Covid-19 Platform Subunit Protein Rekombinan).



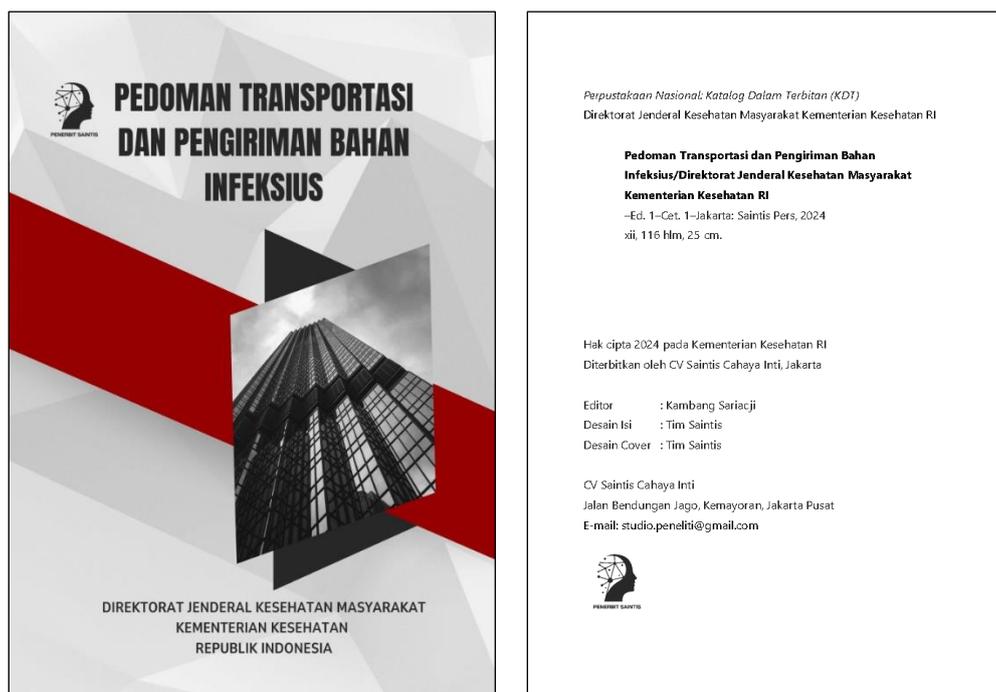
Gambar 3. 57. Perjanjian Kerja Sama antara BBLBK dengan PT. Bio Farma (Persero)

4. Buku Pedoman Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius

Buku Pedoman Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius ini menyajikan panduan lengkap mengenai prosedur penanganan dan pengiriman spesimen infeksius secara aman. Pedoman ini menekankan pentingnya prinsip biosafety dan biosecurity, serta menjelaskan langkah-langkah teknis seperti penggunaan pengepakan tiga lapis (triple packaging) dalam transportasi bahan infeksius sesuai dengan standar internasional.

Selain itu, buku ini mengulas berbagai regulasi nasional dan internasional yang wajib dipatuhi guna menjamin keamanan bahan infeksius selama proses pengiriman. Faktor kondisi di lapangan juga turut diperhitungkan dalam menjaga keamanan selama transportasi dan distribusi bahan berbahaya tersebut.

Dengan pembahasan mendalam tentang prosedur, tantangan, dan solusi dalam pengiriman bahan infeksius, buku ini menjadi sumber referensi penting bagi para profesional yang bertanggung jawab dalam pengelolaan bahan infeksius, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular.



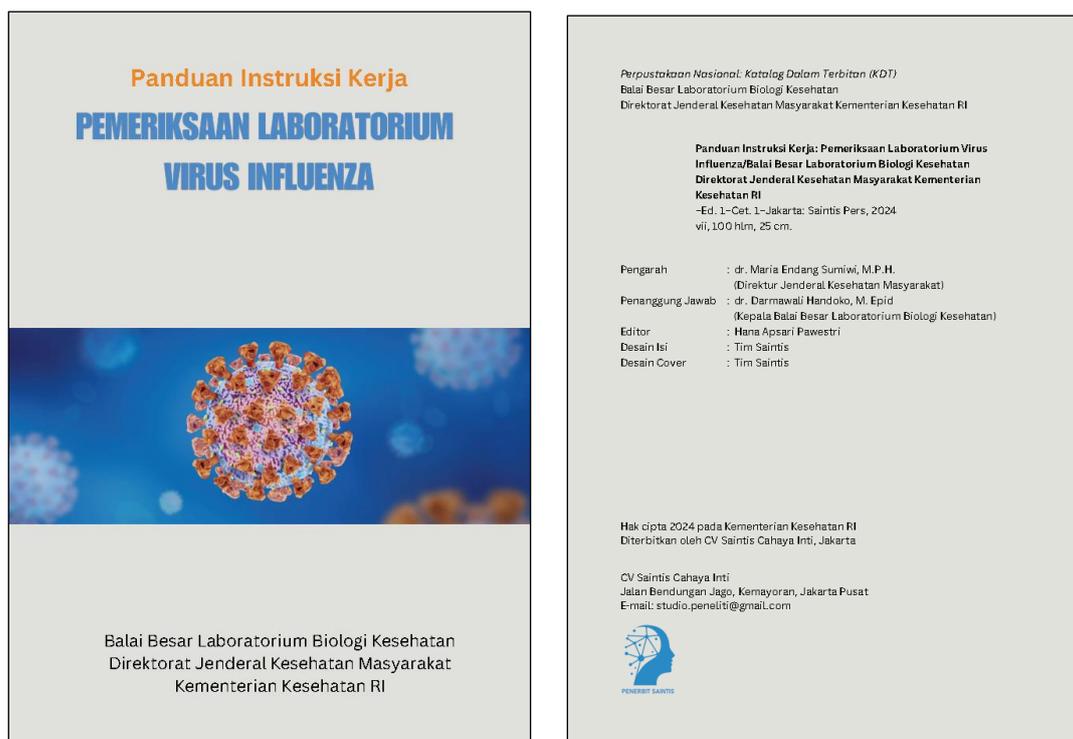
Gambar 3. 58. Buku Pedoman Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius

5. Buku Panduan Instruksi Kerja Pemeriksaan Laboratorium Virus Influenza

Buku "Pemeriksaan Laboratorium Influenza untuk Labkesmas" ini disusun sebagai panduan menyeluruh bagi petugas laboratorium dalam melakukan pemeriksaan influenza di Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Buku ini memiliki beberapa tujuan utama, yaitu:

1. Menyediakan Pedoman Teknis: Menghadirkan prosedur operasional standar (SOP) yang rinci dan sistematis untuk berbagai jenis pemeriksaan laboratorium influenza, mencakup pengambilan spesimen, pemrosesan sampel, hingga interpretasi hasil.
2. Meningkatkan Kapasitas Diagnostik: Memperkuat kemampuan laboratorium dalam mendiagnosis influenza melalui informasi terbaru mengenai teknik dan teknologi pemeriksaan, serta panduan dalam mengatasi berbagai tantangan yang mungkin muncul.
3. Penatalaksanaan Ekstraksi RNA dan Pemeriksaan RT-PCR: Menjelaskan teknik ekstraksi RNA serta metode diagnostik yang digunakan untuk mendeteksi virus influenza melalui RT-PCR di laboratorium tingkat 2 hingga 5.
4. Penatalaksanaan Whole Genome Sequencing: Memberikan panduan dalam melakukan sekuensing genom virus influenza di laboratorium tingkat 4 dan 5.
5. Penatalaksanaan Kultur Virus Influenza: Menyediakan petunjuk dalam melakukan kultur virus influenza yang hanya dapat dilakukan di laboratorium tingkat 5.

Dengan adanya buku ini, diharapkan Laboratorium Kesehatan Masyarakat di seluruh Indonesia dapat meningkatkan kapasitasnya dalam mendeteksi dan mengendalikan influenza. Selain itu, pedoman ini bertujuan untuk mendukung upaya nasional dan global dalam melindungi kesehatan masyarakat dari ancaman influenza.



Gambar 3. 59. Buku Panduan Instruksi Kerja Pemeriksaan Laboratorium Virus Influenza

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Tahun Anggaran 2024 BBLBK merupakan bentuk pertanggungjawaban tertulis atas pelaksanaan prinsip *Good Governance*. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024, BBLBK telah melaksanakan berbagai kegiatan sepanjang tahun untuk mencapai sasaran dan target indikator yang telah ditetapkan.

4.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dihasilkan dalam Laporan Kinerja BBLBK selama tahun anggaran 2024, antara lain:

- 1) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah melaksanakan program dan kegiatan sesuai bahkan beberapa indikator melebihi target kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dengan rincian lengkapnya, sebagai berikut:
 - a) Capaian IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan sebanyak 14 rekomendasi (116,67%) dari target 12 rekomendasi;
 - b) Capaian IKK jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel sebanyak 24.593 (245,93%) dari target sebanyak 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel;
 - c) Capaian IKK persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas tercapai 100%;
 - d) Capaian IKK mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sebanyak 9 kali (450%) dari target 2 kali;
 - e) Capaian IKK jumlah MoU/ PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional sebanyak 12 MoU/PKS/Laporan dari target 5 MoU/PKS/Laporan;
 - f) Capaian IKK Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository tercapai 100%;
 - g) Capaian IKK Persentase Realisasi Anggaran tercapai sebesar 99,1% (103,21%) dari target 96%;
 - h) Capaian IKK Nilai Kinerja Anggaran tercapai sebesar 83,43 NKA (104,16%) dari target sebesar 80,1 NKA; dan
 - i) Capaian IKK Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi tercapai 100% (125%) dari target 80%.
- 2) Dari hasil capaian kinerja yang telah dilaksanakan oleh BBLBK, dapat diartikan bahwa BBLBK telah berperan aktif dalam hal-hal, sebagai berikut:
 - a) Melakukan tugas dan fungsinya dalam melakukan pemeriksaan specimen klinis yang mencapai 24.593 spesimen jauh melebihi target awal sebanyak 10.000 spesimen
 - b) Berkontribusi dalam Sistem Kesehatan Nasional melalui surveilans laboratorium, rekomendasi kebijakan, dan bimbingan teknis di berbagai wilayah;

- c) Berkomitmen terhadap standar mutu laboratorium melalui sistem pengelolaan biorepository yang telah mencapai 100% standar minimal sehingga mendukung surveilans berbasis laboratorium yang lebih efisien serta keberhasilannya dalam melakukan 9 kali PME yang jauh melampaui target sebanyak 2 kali;
- d) Penguatan jejaring dan kerjasama karena telah melakukan kerja sama dengan berbagai Lembaga nasional maupun internasional melalui penandatanganan 12 dokumen kerja sama (MoU/PKS);
- e) Pengembangan kompetensi SDM yang menunjukkan keberhasilan dalam pelatihan pengembangan SDM sesuai dengan kebutuhan organisasi; dan
- f) Efisiensi dan transparansi anggaran dengan capaian realisasi sebesar 99,1% serta NKA yang mencapai 83,43 NKA.

4.2. Rekomendasi/ Rencana Tindak Lanjut

Rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang dihasilkan berdasarkan kesimpulan di atas, antara lain:

- 1) Perencanaan anggaran yang lebih terstruktur diperlukan untuk menghindari perubahan anggaran yang kerap terjadi sepanjang tahun. Dengan demikian, stabilitas dalam pelaksanaan program dan kegiatan dapat terjaga;
- 2) Untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang, BBLBK perlu melakukan inovasi dan terobosan guna memastikan kegiatan berjalan lebih efisien dengan memanfaatkan teknologi informasi. Selain itu, optimalisasi hasil monitoring dan evaluasi secara berkala juga diperlukan sebagai bahan perbaikan rencana kerja tahun berjalan, dengan melibatkan pimpinan dan seluruh pegawai dalam proses tersebut;
- 3) Mengoptimalkan koordinasi dengan jejaring laboratorium di seluruh Indonesia untuk meningkatkan responsif terhadap tantangan kesehatan;
- 4) Meningkatkan kapasitas infrastruktur dan sistem kerja untuk mendukung pelayanan laboratorium yang berkelanjutan; dan
- 5) Melanjutkan kolaborasi dengan institusi nasional dan internasional untuk memperluas cakupan dan efektivitas program laboratorium kesehatan masyarakat.

Laporan ini diharapkan dapat menyajikan informasi yang transparan dan akuntabel kepada seluruh pemangku kepentingan. Kendala dan permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan program dan anggaran selama tahun 2024, sebagaimana diuraikan dalam laporan ini, diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk memperbaiki pengelolaan kinerja BBLBK ke depannya. Hal ini bertujuan untuk memperkuat komitmen dalam menghasilkan kinerja yang berkualitas.

LAMPIRAN

Lampiran yang terdapat di dalam Laporan Kinerja BBLBK TA 2024, antara lain:

1. Perjanjian Kinerja BBLBK TA 2024 versi awal dan akhir;
2. Daftar Pegawai BBLBK pertanggal 31 Desember 2024; dan
3. Berita acara reviu internal Laporan Kinerja BBLBK TA 2024.

Perjanjian Kinerja Awal Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : dr. Darmawali Handoko, M.Epid.
Jabatan : Plt. Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Sumiwi, MPH
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama akan mewujudkan target kinerja sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

Pihak kedua akan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini sebagai pertimbangan penyusunan anggaran tahun berikutnya.

Pihak pertama dan kedua akan membahas ulang perjanjian ini bila terjadi perubahan kebijakan anggaran.

Jakarta, Januari 2024

Pihak Kedua, Pihak Pertama,

dr. Maria Endang Sumiwi, MPH **dr. Darmawali Handoko, M.Epid.**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/Kegiatan /Sasaran 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		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen 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 spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar 3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	
2	Sasaran Kegiatan UPT : Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	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	12 Rekomendasi 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel 100 % 2 kali 5 MoU/PKS/ Laporan 100%

Halaman 1 dari 2

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/Kegiatan /Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
B	Sasaran Strategis (17) Meningkatnya Tata Kelola 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: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya		
	Sasaran Kegiatan: Meringkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran 2. Nilai Kinerja Anggaran 3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	96 % 95 NKA 80%
Kegiatan		Anggaran	
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		Rp. 48.300.000.000,-	
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat		Rp. 2.028.167.000,-	
Total Anggaran DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan		Rp. 50.328.167.000,-	

Jakarta, Januari 2024

Pihak Kedua, Pihak Pertama,

dr. Maria Endang Sumiwi, MPH **dr. Darmawali Handoko, M.Epid.**

Halaman 2 dari 2

Perjanjian Kinerja Akhir Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : dr. Darmawati Handoko, M.Epid
Jabatan : Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Sumiwi, MPH
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

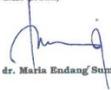
Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama akan mewujudkan target kinerja sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

Pihak kedua akan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini sebagai pertimbangan penyusunan anggaran tahun berikutnya.

Pihak pertama dan kedua akan membahas ulang perjanjian ini bila terjadi perubahan kebijakan anggaran.

Jakarta, Desember 2024
Pihak Pertama, 
dr. Darmawati Handoko, M.Epid

Pihak Kedua, 
dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**

No.	Sasaran Strategis/ Program / Sasaran Program/Kegiatan/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A	Sasaran Strategis (8): Memperkuat surveilans yang akurat		
I	Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium		
1	Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kealing, dan biologi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang 	
2	Sasaran Kegiatan UPT: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kealing, dan biologi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dilasikan 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 standar minimal sistem pengelolaan biorepositori 	<p>12 Rekomendasi Spesimen Klinis dan/atau Sampel</p> <p>10.000</p> <p>100 %</p> <p>2 Kali</p> <p>5 MoU/PKS/ Laporan</p> <p>100 %</p>

Halaman 1 dari 2

No.	Sasaran Strategis/ Program / Sasaran Program/Kegiatan/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
B	Sasaran Strategis (17): Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik		
	Program: Dukungan Manajemen		
II	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: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	<ol style="list-style-type: none"> Persentase Realisasi Anggaran Nilai Kinerja Anggaran Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi 	<p>96 %</p> <p>80,1 NKA</p> <p>80 %</p>
Kegiatan		Anggaran	
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		Rp. 48.300.000.000,-	
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat		Rp. 2.686.479.000,-	
Total Anggaran DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan		Rp. 50.986.479.000,-	

Jakarta, Desember 2024

Pihak Kedua, 
dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Pihak Pertama, 
dr. Darmawati Handoko, M.Epid

Halaman 2 dari 2



BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN

DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
JL. PERCETAKAN II, NO. 23, JAKARTA PUSAT 10560