

# **RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK)**

## **BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**

### **TAHUN 2024**

#### **(REVISI-1)**



## KATA PENGANTAR

**P**uji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2024 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) dapat diselesaikan. Sebagai Satuan Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan, salah satu kewajiban BBLBK dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya adalah menyusun dokumen Rencana Aksi Kegiatan. Dokumen tersebut merupakan elaborasi dari dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024 dan Rencana Aksi Program di tingkat Unit Eselon I Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Dokumen RAK ini dijadikan sebagai rujukan dalam penyusunan kegiatan perencanaan dan anggaran di BBLBK untuk periode tahun 2024.



Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memuat kebijakan, sasaran strategis, indikator, dan target yang akan dicapai selama tahun 2024. Dokumen ini diharapkan menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan, sehingga kegiatan dapat dilaksanakan secara terarah dan terukur. Dokumen ini memuat revisi terkait adanya perubahan total pagu serta perubahan target Nilai Kinerja Anggaran dari semula sebesar 95 NKA menjadi sebesar 80,1 NKA.

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak atas perhatian dan dedikasinya dalam memberikan pemikiran, tenaga, dan waktu selama penyusunan dokumen ini. Semoga Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024 dapat mendukung tercapainya implementasi dan efektifitas kegiatan di lingkup Ditjen Kesehatan Masyarakat pada umumnya dan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada khususnya. Selain itu, dokumen ini diharapkan dapat menjadi panduan yang jelas dan komprehensif bagi para pengambil Keputusan dalam pelaksanaan kegiatan baik yang bersifat teknis maupun manajemen serta dapat menjadi acuan dalam penilaian akuntabilitas kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2024.

Jakarta, 3 Desember 2024  
Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan,



dr. Darmawali Handoko, M.Epid

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>2</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>3</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>6</b>
1.1. Kondisi Umum .....	6
1.2. Potensi .....	7
1.3. Permasalahan.....	9
1.4. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan.....	10
<b>BAB II VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN 11</b>	
2.1. Visi Kementerian Kesehatan.....	11
2.2. Misi Kementerian Kesehatan .....	11
2.3. Visi dan Misi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan .....	12
2.4. Tujuan Kementerian Kesehatan.....	12
2.5. Sasaran Strategis/ Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan.....	12
2.5.1. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan .....	12
2.5.2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan UPT .....	15
2.6. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional.....	17
2.7. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan.....	21
<b>BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN .....</b>	<b>22</b>
3.1. Kerangka Logis.....	22
3.2. Kerangka Regulasi .....	26
3.3. Kerangka Kelembagaan .....	28
3.4. Kerangka Pendanaan .....	30
<b>BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN .....</b>	<b>32</b>
4.1. Pemantauan.....	32
4.2. Evaluasi .....	32
4.3. Pengendalian .....	33
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>34</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan .....	12
Tabel 2. 2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Sasaran Kegiatan UPT Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.....	16
Tabel 3. 1. Analisis SMART IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.	23
Tabel 3. 2. Kerangka Pendanaan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2024 .....	31

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.....	15
Gambar 3.1. Kerangka Logis Kegiatan .....	22
Gambar 3.2. Hirarki Indikator Kinerja .....	22
Gambar 3.3. Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan .....	30

# BAB I

## PENDAHULUAN

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024 adalah salah satu dokumen perencanaan yang merupakan turunan dari Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun 2020–2024. Dokumen ini merupakan bentuk penyesuaian terhadap Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024 yang mengalami revisi pada tahun 2022 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 dan penyesuaian terhadap Organisasi dan Tata Kerja di Kementerian Kesehatan berdasarkan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022 serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

Dokumen RAK ini disusun sesuai dengan sistematika berdasarkan ketentuan dari Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 Tahun 2019 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2020–2024 beserta perubahannya yang tertuang dalam Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 6 Tahun 2020.

### 1.1. Kondisi Umum

Keberadaan laboratorium kesehatan masyarakat sangat diperlukan guna mendukung kegiatan ketahanan kesehatan melalui pemeriksaan diagnostik penyakit dan faktor risiko yang berdampak pada masyarakat. Pada tahun 2022, keberadaan laboratorium kesehatan masyarakat tersebar di 10.134 Puskesmas, 233 Laboratorium Kesehatan Daerah, 4 laboratorium BBLK, 10 laboratorium Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, 2.878 laboratorium di rumah sakit, 1.056 laboratorium klinik swasta, 30 Laboratorium Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, Laboratorium Nasional Prof. Dr. Sri Oemijati, Lokaltibang, laboratorium yang berkaitan dengan faktor risiko, Balai Besar Penelitian Veteriner, Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga, dan sebagainya. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat serta adanya kemitraan, koordinasi, dan jejaring antar laboratorium dalam satu informasi yang terpadu dan terintegrasi untuk menghasilkan suatu kebijakan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Tahun 2024 merupakan tahun transisi kelembagaan bagi seluruh Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) menjadi UPT di bawah ampunan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Ditjen Kesmas). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, bahwa untuk penguatan transformasi layanan primer dan transformasi sistem ketahanan kesehatan diperlukan unit pelaksana teknis yang melakukan pengelolaan laboratorium di bidang biologi kesehatan. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal yang 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. Dengan demikian, BBLBK perlu menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang merupakan turunan dari Rencana Aksi Program (RAP) yang disusun oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dengan tujuan untuk

mempermudah pengelolaan informasi dan sumber daya yang ada guna mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan.

Kementerian Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) untuk periode 2020–2024 untuk mencapai tujuan pembangunan nasional dalam sektor kesehatan. Renstra ini disusun berdasarkan arahan kebijakan dan strategi nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 dan menjadi pedoman utama dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, sehingga diperlukan penjabaran lebih lanjut ke dalam Rencana Aksi Program (RAP) untuk Unit Organisasi pada tingkat Eselon I dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) untuk Unit Organisasi pada tingkat Eselon II.

Proses penyusunan dokumen ini mempertimbangkan ketentuan dari Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 Tahun 2019 mengenai Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2020–2024, beserta perubahannya yang diatur dalam Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 6 Tahun 2020. Selain itu, dokumen ini juga mempedomani Surat Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Nomor 01.03/I/6222/2022 tanggal 8 Juli 2022 yang berkaitan dengan Penyampaian Rencana Aksi Program (RAP) Tahun 2020–2024 dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024.

## **1.2. Potensi**

Salah satu upaya dalam mendukung Transformasi Layanan Primer dan Sistem Ketahanan Kesehatan adalah dengan melakukan penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas). Transformasi Layanan Primer mencakup penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berdampak pada masyarakat. Sementara itu, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan mencakup penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium. Salah satu fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan adalah pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium biologi kesehatan. Hal ini dilakukan sebagai bagian untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta meningkatkan kesehatan masyarakat. Beberapa potensi yang dimiliki oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, antara lain:

### **1) Pusat rujukan nasional terhadap penyakit potensi wabah**

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menjadi pusat rujukan nasional terhadap penyakit-penyakit berpotensi wabah, diantaranya Penyakit Infeksi New-Emerging dan Re-Emerging (PINERE) wabah seperti penyakit flu burung, Ebola, penyakit polio, Mers-Cov, Influenza A baru (H1N1), chikungunya, Rabies, Campak, Demam Berdarah, Hepatitis, Kolera, Difteri, Pertusis, Anthrax, Leptospira, dan yang terakhir adalah Covid 19 yang saat ini masih berlangsung dengan berbagai varian yang timbul, disusul dengan penyakit Hepatitis Misterius, monkeypox dan Akut Kidney Injuri (AKI). Data kasus hasil pemeriksaan harus dilakukan analisis 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, regional, dan nasional.

## 2) Biosafety Level III (BSL-3)

BSL-3 merupakan laboratorium yang digunakan untuk mempelajari dan menguji mikroorganisme berisiko tinggi yang dapat menyebabkan penyakit serius dan mematikan. BSL-3 memiliki beberapa fungsi, di antaranya:

- a) Penelitian untuk memahami karakteristik dan perilaku mikroorganisme patogen
- b) Pengujian sampel yang diduga terkontaminasi mikroorganisme risk group 3
- c) Uji coba vaksin yang menggunakan virus
- d) Penelitian penyakit menular yang berpotensi menjadi pandemi

## 3) Biorepository Skala Nasional

Gedung Biorepository merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyimpan spesimen hasil dari kegiatan riset sebelum spesimen tersebut dilakukan analisis lebih lanjut dengan pemeriksaan laboratorium. Gedung ini digunakan sebagai tempat yang memenuhi standar untuk penyimpanan dan pendistribusian spesimen yang terorganisir ke laboratorium.

Pengelolaan keamanan dan keselamatan hayati (*biosafety dan biosecurity*) dalam penanganan material biologik di laboratorium juga menjadi sangat penting dalam rangka menghindari transmisi atau kebocoran biomaterial infeksius yang bisa membahayakan kesehatan masyarakat.

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memiliki gedung biorepository yang dikelola dengan baik terletak di Jl. Percetakan Negara II No.23, Jakarta Pusat yang menyimpan berbagai jenis spesimen sejak masih di bawah ampunan Badan Litbang Kesehatan.

## 4) Pemantapan Mutu Eksternal (PME) untuk Labkesmas

Pemantapan Mutu Eksternal (PME) merupakan kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai kemampuan suatu laboratorium dalam pemeriksaan tertentu. Kegiatan ini digunakan untuk menggambarkan metode yang memungkinkan perbandingan pengujian laboratorium dengan sumber di luar laboratorium. Perbandingan ini dapat dilakukan dengan kinerja kelompok laboratorium sejawat atau dengan kinerja laboratorium rujukan.

Sebagai Laboratorium rujukan nasional, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dapat melakukan kegiatan PME dan mengeluarkan sertifikat PME untuk Labkesmas-labkesmas yang membutuhkan.

## 5) Sistem Informasi laboratorium terintegrasi

Sebagai Laboratorium rujukan nasional, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah memiliki perangkat lunak yang terus berkembang guna menangani penerimaan, pemrosesan, dan penyimpanan informasi dari proses pemeriksaan laboratorium yang ke depannya diharapkan dapat menjadi satu saluran terpadu mengenai informasi pemeriksaan laboratorium dari semua jejaring Labkesmas dan akan terintegrasi ke dalam aplikasi SatuSehat Kemenkes.



## 6) Pemeriksaan *Whole Genome Sekuensing* (WGS) / *Next Generation Sekuensing* (NGS)

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah memiliki kemampuan untuk melakukan pemeriksaan *Whole Genome Sekuensing* (WGS) dan *Next Generation Sekuensing* (NGS).

*Whole Genome Sequencing* (WGS) merupakan teknik yang digunakan untuk menentukan urutan lengkap DNA dalam genom suatu organisme. WGS mengidentifikasi urutan pasangan basa dalam DNA yang membentuk genom, mencakup seluruh materi genetik organisme, baik yang ada dalam bagian genetik yang terkode (gen) maupun bagian yang tidak terkode (seperti daerah pengatur). Secara keseluruhan, *Whole Genome Sequencing* memberikan gambaran yang sangat lengkap tentang materi genetik organisme dan merupakan alat yang sangat berharga dalam berbagai bidang ilmiah, termasuk kedokteran, biologi, dan ekologi.

*Next Generation Sequencing* (NGS) merupakan kumpulan teknologi sequencing modern yang memungkinkan pengurutan DNA secara cepat, akurat, dan dengan biaya yang lebih terjangkau dibandingkan dengan teknologi sequencing sebelumnya, seperti Sanger sequencing. NGS dapat digunakan untuk berbagai aplikasi, mulai dari penelitian genomik dasar hingga diagnosis penyakit genetik. Secara keseluruhan, *Next Generation Sequencing* telah merevolusi penelitian genomik dan kedokteran dengan memberikan kemampuan untuk menghasilkan data genetik dalam jumlah besar dengan biaya dan waktu yang lebih efisien.

## 7) Kerjasama dan Kolaborasi dengan Mitra Jejaring Internasional

Kerjasama dan kolaborasi dengan mitra jejaring internasional merupakan suatu bentuk kemitraan antara individu, organisasi, atau institusi yang berada di berbagai negara, dengan tujuan untuk mencapai tujuan bersama dalam berbagai bidang seperti penelitian, pendidikan, teknologi, kesehatan, dan pengembangan ekonomi. Kolaborasi semacam ini memiliki peran yang sangat penting dalam memperluas cakupan sumber daya, pengetahuan, dan pengalaman, serta meningkatkan efektifitas program yang dijalankan.

Sebagai laboratorium *Tier 5*, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dapat menjalin kolaborasi dengan institusi internasional untuk pertukaran ilmu pengetahuan, teknologi, dan praktik terbaik dalam bidang biologi kesehatan termasuk partisipasi dalam penelitian global.

Dengan mengoptimalkan potensi-potensi tersebut, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam bidang biologi kesehatan dan baik di tingkat nasional maupun internasional.

### 1.3. Permasalahan

Beberapa permasalahan yang dihadapi oleh BBLBK pada tahun 2024 sebagai Satker UPT yang baru berdiri, antara lain:

- 1) Keterbatasan jumlah sumber daya baik tenaga laboratorium dan manajerial yang berkualitas serta sumber daya anggaran yang terbatas sehingga belum optimal dalam mendukung pencapaian kegiatan penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;

- 2) Adanya peningkatan kebutuhan deteksi dini dan surveilans, serta penguatan respons terhadap situasi krisis; dan
- 3) Pemanfaatan teknologi digital yang masih terbatas.

#### **1.4. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan**

Tujuan disusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2024 ini, antara lain:

- 1) Menjadi pedoman atau acuan dalam pelaksanaan kegiatan di lingkup Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga monitoring dan evaluasi dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat yang efektif, efisien, dan akuntabel;
- 2) Menjadi media informasi bagi para pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam rangka mendapatkan dukungan dan kerja sama yang dapat mendukung program Kementerian Kesehatan; dan
- 3) Menjadi dasar serta panduan dalam penilaian akuntabilitas kinerja program Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

# BAB II

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

### 2.1. Visi Kementerian Kesehatan

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 Presiden tersebut di bidang kesehatan yaitu dengan **“Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan”**.

### 2.2. Misi Kementerian Kesehatan

Sebagai upaya dalam mewujudkan Visi Presiden yaitu: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 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 GERMAS; dan
- 5) Memperkuat Sistem Kesehatan.

### 2.3. Visi dan Misi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan

Visi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan adalah menjadi laboratorium dengan hasil pemeriksaan berstandar internasional. Sedangkan misi untuk mencapai visi tersebut, antara lain:

- 1) Melakukan pemeriksaan secara profesional dengan standar 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.

### 2.4. Tujuan Kementerian 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.

### 2.5. Sasaran Strategis/ Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan

#### 2.5.1. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan telah menetapkan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan beserta indikatornya, sebagaimana terlihat pada Tabel 2.1 berikut.

**Tabel 2. 1.Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan**

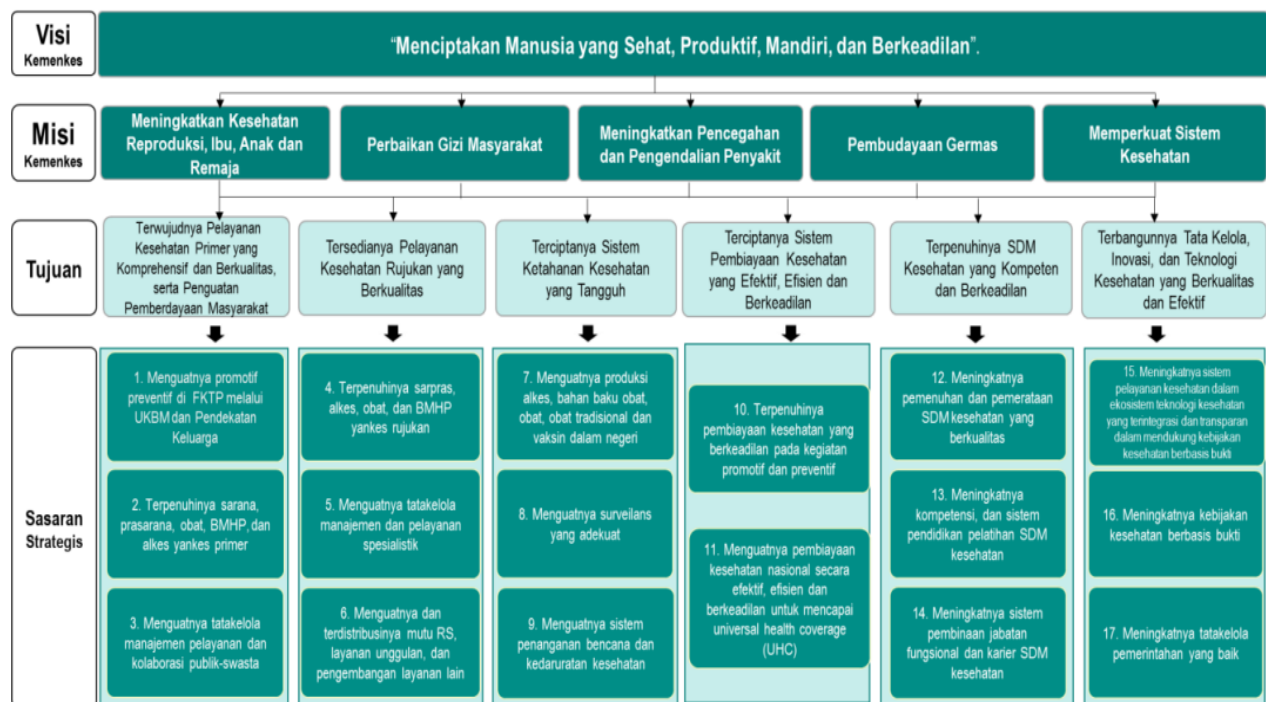
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
1. Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif	1.1. Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan SPM</li><li>• AKI (per 100.000 kelahiran hidup)</li><li>• AKB (per 1.000 kelahiran hidup)</li><li>• Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) (%)</li><li>• <i>Wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (%)</li><li>• Insidensi HIV (per 100.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)</li><li>• Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk)</li></ul>

Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria</li> <li>• Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi kusta</li> <li>• Indeks pengendalian penyakit menular</li> <li>• Prevalensi obesitas pada penduduk usia &gt;18 tahun</li> <li>• Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun</li> <li>• Jumlah kabupaten/kota sehat</li> </ul>
	1.2. Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase kabupaten/kota, dengan SPA puskesmas yang memenuhi standar</li> <li>• Persentase kabupaten/kota dengan puskesmas yang memiliki ketersediaan obat sesuai standar</li> </ul>
	1.3. Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik swasta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase FKTP terakreditasi (%)</li> <li>• Persentase klinik pratama dan praktik mandiri dokter yang melakukan pelayanan program prioritas</li> </ul>
2. Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas	2.1. Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase fasyankes rujukan milik pemerintah yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar</li> </ul>
	2.2. Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit</li> </ul>
	2.3. Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase kepuasan pasien di Fasyankes rujukan</li> <li>• Jumlah Rumah Sakit yang memiliki layanan unggulan internasional</li> </ul>
3. Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh	3.1. Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional dan vaksin dalam negeri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah bahan baku obat dan obat 10 terbesar yang diproduksi dalam negeri</li> <li>• Jumlah alat kesehatan 10 terbesar by volume dan value yang diproduksi dalam negeri</li> </ul>

Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah vaksin 10 (sepuluh) terbesar yang diproduksi di dalam negeri</li> </ul>
	3.2. Menguatnya surveilans yang adekuat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase kabupaten/kota yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)</li> </ul>
	3.3. Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase provinsi yang sudah memiliki sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai standar</li> </ul>
4. Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan	4.1. Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan</li> </ul>
	4.2. Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proporsi Out of Pocket (OOP) terhadap total belanja kesehatan</li> </ul>
5. Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan	5.1. Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar</li> </ul>
	5.2. Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya</li> </ul>
	5.3. Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi</li> </ul>
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1. Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia</li> <li>Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan</li> </ul>

Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
	6.2. Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan</li> </ul>
	6.3. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik</li> </ul>

Keterkaitan visi, misi, tujuan, dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan terlihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2. 1.Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

### 2.5.2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan UPT

Secara teknis, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berada di bawah ampuan Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, adapun lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2.2.

**Tabel 2. 2. Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Sasaran Kegiatan UPT Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024**

Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</li> <li>2. Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</li> <li>3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang</li> </ol>
2. Sasaran Kegiatan UPT: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan</li> <li>2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel</li> <li>3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas</li> <li>4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)</li> <li>5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/atau internasional</li> <li>6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori</li> </ol>
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase Realisasi Anggaran</li> <li>2. Nilai Kinerja Anggaran</li> <li>3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya</li> </ol>



Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan melakukan beberapa upaya dalam rangka mencapai sasaran kegiatan baik teknis maupun manajemen, antara lain:

- 1) Berupaya meningkatkan kapasitas laboratorium melalui pengadaan peralatan laboratorium serta peningkatan kualitas reagen dan bahan uji;
- 2) Melakukan pelatihan berkala bagi tenaga laboratorium guna meningkatkan kemampuan dan kompetensi terhadap teknologi dan teknik-teknik pemeriksaan terbaru yang terus berkembang;
- 3) Melakukan kerja sama dengan berbagai institusi pendidikan, penelitian, dan laboratorium baik skala nasional maupun internasional dalam rangka saling berbagi ilmu pengetahuan dan teknologi terkini yang terus berkembang;
- 4) Memperkuat sistem manajemen mutu laboratorium sesuai dengan standar nasional dan internasional, termasuk akreditasi laboratorium; dan
- 5) Meningkatkan efisiensi dan efektifitas manajemen serta optimalisasi dalam pemanfaatan teknologi informasi untuk pengelolaan data laboratorium, pemantauan kinerja, serta pelaporan yang akurat dan tepat waktu.

Melalui penerapan upaya-upaya tersebut, diharapkan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dapat secara optimal mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

## 2.6. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional

Dalam RPJMN 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai dalam pembangunan nasional adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Arah kebijakan pembangunan nasional bidang kesehatan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan tersebut diterjemahkan dalam 5 strategi yaitu:

- 1) Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi;
- 2) Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda;
- 3) Peningkatan pengendalian penyakit;
- 4) Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat; dan
- 5) Penguatan Sistem Kesehatan, yang meliputi:
  - a) Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
  - b) Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
  - c) Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alkes; dan
  - d) Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan dan penelitian kesehatan.

Berdasarkan RPJMN 2020–2024, pembangunan bidang kesehatan menjadi bagian dari agenda pembangunan “Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing” yang dapat diartikan dengan sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter dalam rangka terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong. Sasaran yang ingin dicapai dalam pembangunan nasional adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Arah kebijakan pembangunan nasional bidang kesehatan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan

mendorong peningkatan upaya upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan nasional tersebut diterjemahkan dalam 5 strategi, meliputi:

- 1) Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi, dengan cakupan:
  - a) Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan; peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan. perbaikan sistem rujukan maternal yang didukung dengan peningkatan kapasitas sistem kesehatan dan penguatan regulasi; penyediaan sarana prasarana dan farmasi serta jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan terutama untuk penguatan tata laksana;
  - b) Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap, termasuk vaksin untuk pneumonia dan diare;
  - c) Perbaikan gizi anak, remaja putri dan ibu hamil; dan
  - d) Peningkatan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja secara lintas sektor yang responsif gender.
- 2) Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda, yang mencakup:
  - a) Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan, dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
  - b) Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;
  - c) Percepatan penurunan *stunting* dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitive secara terintegrasi;
  - d) Peningkatan intervensi yang bersifat *life saving* dengan didukung bukti termasuk fortifikasi pangan;
  - e) Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (*food-based approach*);
  - f) Penguatan sistem surveilans gizi; dan
  - g) Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat.
- 3) Peningkatan pengendalian penyakit

Peningkatan pengendalian penyakit dengan perhatian khusus pada jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, dan gangguan penglihatan. Selengkapnya strategi ini mencakup:

  - a) Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit utama, seperti diet tidak sehat, merokok, kurang aktivitas fisik, menggunakan tembakau dan alkohol; termasuk\

perluasan cakupan deteksi dini, penguatan surveilans real time, pengendalian vektor, dan perluasan layanan berhenti merokok;

- b) Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan sistem kewaspadaan dini (early warning systems) kejadian luar biasa dan karantina kesehatan;
  - c) Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit;
  - d) Pengendalian resistensi antimikroba; dan
  - e) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.
- 4) Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, yang mencakup:
- a) Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
  - b) Penyediaan lingkungan yang mendorong aktivitas fisik;
  - c) Regulasi yang mendorong pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong masyarakat berperilaku hidup sehat termasuk pengembangan standar dan pedoman untuk sektor non kesehatan, terutama terkait rokok, produk pangan dan pengaturan produk makanan dengan kandungan gula, garam dan lemak;
  - d) Promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif terutama dalam pembudayaan olahraga, konsumsi gizi seimbang, anti rokok, skrining kesehatan, imunisasi, kepatuhan pengobatan, dan perilaku menjaga sanitasi dan kebersihan lingkungan, pemberdayaan dan penggerak masyarakat madani untuk hidup sehat; dan
  - e) Peningkatan penyediaan pilihan pangan sehat termasuk penerapan label pangan, perluasan akses terhadap buah dan sayur, dan perluasan gerakan memasyarakatkan makan ikan.
- 5) Penguatan Sistem Kesehatan
- a) Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, yang difokuskan pada:
    1. Penguatan fungsi puskesmas dan jaringannya dalam upaya kesehatan masyarakat yang berkualitas dan didukung peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta pembiayaan;
    2. Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;
    3. Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya;
    4. Pengembangan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil dan daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan), termasuk sistem rujukan, pola pembiayaan, regulasi dan kelembagaan;
    5. Pengembangan pelayanan kesehatan lanjut usia;
    6. Penyempurnaan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;
    7. Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan (alkes) yang mengacu rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
    8. Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan daring termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta

- dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis dan rekam medis daring;
9. Perluasan pelayanan kesehatan bergerak (flying dan sailing health care) dan gugus pulau;
  10. Pengembangan dan peningkatan kualitas RS Khusus; dan
  11. Penyediaan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).
- b) Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, yang difokuskan pada:
1. Penguatan perencanaan kebutuhan dan pemetaan tenaga kesehatan secara integratif antara pusat dan daerah sebagai dasar untuk penyediaan dan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan;
  2. Afirmasi pemenuhan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang/pendukung termasuk pengembangan paket pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang/pendukung, farmasi dan alkes);
  3. Afirmasi pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) dan daerah kurang diminati;
  4. Afirmasi pendayagunaan dan mekanisme redistribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan.
  5. Pengembangan mekanisme kerjasama pemenuhan tenaga kesehatan melalui penugasan sementara dan kontrak pelayanan;
  6. Perluasan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan fokus pada pelayanan kesehatan dasar;
  7. Pengembangan tenaga kesehatan untuk penguatan fungsi pelayanan kesehatan dasar seperti promosi kesehatan dan perawat komunitas;
  8. Penyesuaian program studi dan lembaga pendidikan bidang kesehatan dengan kebutuhan dan standar;
  9. Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga nonkesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi; dan
  10. Keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan kesehatan.
- c) Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alkes, yang difokuskan pada:
1. Efisiensi penyediaan obat dan vaksin dengan mengutamakan kualitas produk;
  2. Penguatan sistem logistik farmasi real time berbasis elektronik;
  3. Peningkatan promosi dan pengawasan penggunaan obat rasional;
  4. Pengembangan obat, produk biologi, reagen, dan vaksin dalam negeri bersertifikat halal yang didukung oleh penelitian dan pengembangan *life sciences*;
  5. Pengembangan produksi dan sertifikasi alkes untuk mendorong kemandirian produksi dalam negeri;
  6. Pengembangan obat, produk biologi, reagen, dan vaksin dalam negeri bersertifikat halal yang didukung oleh penelitian dan pengembangan *life sciences*; dan
  7. Pengembangan produksi dan sertifikasi alkes untuk mendorong kemandirian produksi dalam negeri.
- d) Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan dan penelitian kesehatan, yang difokuskan pada:
1. Pengembangan kebijakan untuk penguatan kapasitas pemerintah provinsi dan kabupaten/kota;

2. Pendampingan perbaikan tata kelola pada daerah yang memiliki masalah kesehatan untuk pencapaian target nasional dan mendorong pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;
3. Integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi sistem informasi kesehatan pusat dan daerah termasuk penerapan sistem *single-entry*;
4. Penguatan data rutin;
5. Inovasi dan pemanfaatan teknologi digital untuk pengumpulan data, termasuk *big data*, media promosi, komunikasi, dan edukasi kesehatan;
6. Peningkatan pemanfaatan anggaran untuk penguatan promotif dan preventif berbasis bukti;
7. Pengembangan sumber pembiayaan baru seperti penerapan earmark cukai (selain tembakau dan alkohol) dan pajak, pembiayaan bersumber masyarakat, dan kerjasama pemerintah dan swasta;
8. Peningkatan kapasitas dan kemandirian pembiayaan fasilitas kesehatan milik pemerintah; dan
9. Penguatan penelitian dan pengembangan untuk efektivitas inovasi intervensi, dan evaluasi sistem kesehatan untuk mendukung pencapaian prioritas nasional.

## 2.7. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan

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.

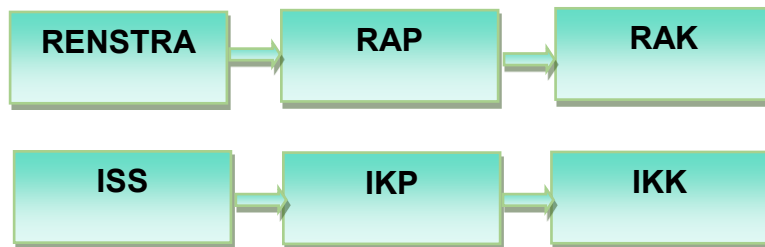
# BAB III

## RENCANA AKSI KEGIATAN

Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) Tahun 2024 disusun dengan mengacu pada kebijakan nasional dalam RPJMN 2020-2024, Renstra Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 revisi tahun 2022 (Permenkes nomor 13 tahun 2022), serta tugas pokok dan fungsi BBLBK sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

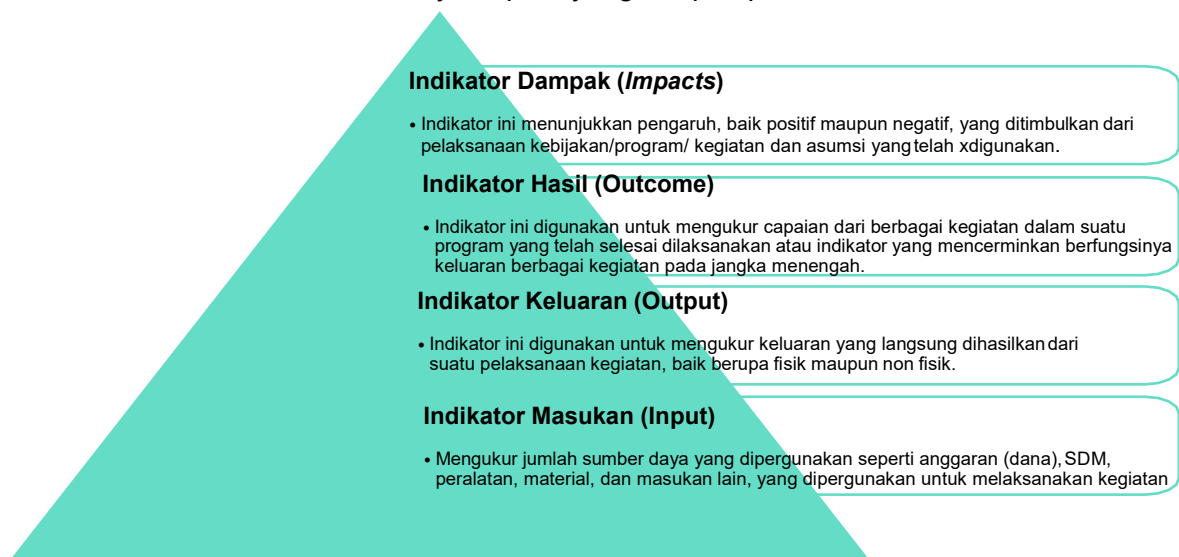
### 3.1. Kerangka Logis

Kerangka logis program dan kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menggunakan pendekatan *logic model*. Dalam rangka mewujudkan visi yang telah ditetapkan, maka didukung dengan komponen-komponen yang saling berkaitan sebagaimana tergambar dalam kerangka logis pada gambar 3.1.



Gambar 3. 1. Kerangka Logis Kegiatan

Dalam melaksanakan program dan anggaran, indikator berfungsi dalam menetapkan target kinerja untuk menilai kemajuan pencapaian target. Ukuran kinerja merupakan suatu hirarki yang menurut kerangka logika, bisa dibedakan menjadi beberapa tingkatan. Bila dimulai dari level terbawah urutannya seperti yang tampak pada Gambar 3.2.



Gambar 3. 2. Hirarki Indikator Kinerja

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan merupakan satuan kerja vertikal di bawah Kementerian Kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk mendukung pencapaian sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dalam rangka pencapaian sasaran strategis ini, Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan diuraikan dan diselaraskan dengan sasaran strategis melalui proses cascading.

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 3.1.

**Tabel 3. 1. 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

<b>IKK</b>	<b>Specific</b>	<b>Measurable</b>	<b>Achievable</b>	<b>Relevant</b>	<b>Time-bound</b>
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	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 lingkup oleh UPT Labkesmas dibagi jumlah seluruh Labkesmas Tingkat 4 dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%	Achievable dengan perencanaan yang matang dan koordinasi dengan wilayah binaan	Penting untuk memastikan kualitas dan standar pelayanan kesehatan di seluruh wilayah binaan	Dicapai selama 1 tahun
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 mempersiapkan 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/institusi 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 jaringan 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
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	Penting untuk memastikan penggunaan anggaran yang efisien dan tepat sasaran	Dicapai selama 1 tahun



<b>IKK</b>	<b>Specific</b>	<b>Measurable</b>	<b>Achievable</b>	<b>Relevant</b>	<b>Time-bound</b>
			anggaran secara rutin		
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

Dalam rangka menyesuaikan dengan kondisi dan prioritas terkini, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memutuskan untuk melakukan penurunan target Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dari 95 menjadi 80,1. Perubahan ini merupakan bagian dari upaya untuk memastikan pencapaian yang lebih realistis, sesuai dengan tantangan dan dinamika yang ada dalam pengelolaan anggaran di sektor kesehatan.

Berdasarkan pertemuan Tiga Pihak antara Bappenas, Kementerian Keuangan dan Kementerian Kesehatan dalam rangka pembahasan usulan revisi Rencana Kerja (Renja) Kementerian Kesehatan TA 2024 pada bulan September 2024 yang disahkan pada tanggal 20 November 2024, telah disepakati penyesuaian target indikator program dukungan manajemen dan sesuai surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor PR.01.01/B.1/6569/2024 Perihal Sinkronisasi Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi, termasuk Perjanjian Kinerja TA 2024 sehingga perjanjian kinerja di seluruh UPT Direktorat Jenderal Kesmas perlu disesuaikan.

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, situasi pandemi yang masih memberikan dampak, serta perubahan kebijakan dan regulasi yang mempengaruhi proses pelaksanaan program kesehatan.

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. Kemenkes 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.

### 3.2. Kerangka Regulasi

Regulasi atau peraturan perundang-undangan pada dasarnya merupakan acuan dalam bertindak, baik bagi penyelenggara negara maupun bagi masyarakat, termasuk di bidang kesehatan. Untuk itu, peraturan perundang-undangan selayaknya dirumuskan dengan jelas, tegas, sinkron, dan konsisten sehingga mudah dipahami dan diimplementasikan. Peraturan perundang-undangan yang dibentuk juga sebaiknya sesuai dengan kebutuhan masyarakat atau berlaku efektif dan efisien serta memprioritaskan kualitas dibandingkan kuantitas, hal ini dimaksudkan agar tidak menyulitkan setiap pihak untuk menerapkan dan mematuhi sehingga dapat dilakukan simplifikasi terhadap peraturan yang telah ada. Hanya dengan peraturan perundang-undangan yang baik dan berkualitas, maka kepastian hukum dapat terwujud sehingga mampu membangun keteraturan hukum yang kondusif bagi pencapaian kehidupan berbangsa dan bernegara yang lebih baik.

Pada konteks Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, kerangka regulasi diperlukan sebagai unsur pendukung pencapaian sasaran strategis kementerian kesehatan. Sehingga, sasaran yang bersifat 'strategis' dapat dicapai dengan melihat *contextual factors*nya dalam kerangka regulasi yang secara jelas mendefinisikan aturan main dari teknis operasional dan pelibatan berbagai pihak di dalamnya.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (UU SPPN) mengamanatkan kerangka regulasi menjadi bagian dari dokumen perencanaan pembangunan nasional dan daerah. Kerangka regulasi merupakan upaya memberikan dasar hukum bagi setiap kebijakan dan tindakan, sehingga kerangka regulasi harus dibuat dengan baik agar kebijakan yang diimplementasikan berjalan dengan baik dan mencapai sasaran. Dukungan regulasi yang baik dan tepat memerlukan sistem perencanaan yang matang dalam bentuk kerangka regulasi. Pengelolaan kerangka regulasi dalam dokumen perencanaan sektor kesehatan yang dikawal oleh Kementerian Kesehatan bertujuan untuk:

- 1) Mengarahkan proses perencanaan pembentukan peraturan perundangundangan sesuai kebutuhan program pemerintahan dan pembangunan bidang kesehatan;
- 2) Meningkatkan kualitas peraturan perundang-undangan dalam rangka mendukung pencapaian prioritas pembangunan kesehatan; dan
- 3) Meningkatkan efisiensi pengalokasian anggaran untuk keperluan pembentukan peraturan perundang-undangan bidang kesehatan.

Renstra Kementerian Kesehatan sebagai instrumen penjabaran, pelaksanaan dan pencapaian RPJMN perlu memperhatikan kerangka regulasi yang dibutuhkan untuk pencapaian hasil RPJMN bidang kesehatan tahun 2020–2024. Renstra Kesehatan yang merupakan dokumen penjabaran dari RPJMN bidang kesehatan memiliki impact atau misi sebagai berikut:

- 1) Perbaiki Gizi Masyarakat

- 2) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 3) Memperkuat Sistem Kesehatan
- 4) Pembudayaan GERMAS.
- 5) Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja

Dalam rangka mendukung ketercapaian RPJMN bidang Kesehatan tersebut, RPJMN telah menyusun kerangka regulasi yang diperlukan terkait kesehatan yang berada pada agenda pembangunan Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing (Khusus Bidang Kesehatan) dan Memperkuat Stabilitas Polhukhankam dan Transformasi Pelayanan Publik. Berdasarkan kebutuhan kerangka regulasi RPJMN bidang kesehatan, maka kerangka regulasi yang dibutuhkan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai salah satu faktor pendukung dalam pencapaian Rencana Strategis Kementerian Kesehatan adalah, sebagai berikut:

- 1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023;
- 2) Revisi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- 3) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Standar Mutu Pelayanan Kesehatan;
- 4) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Pelaksanaan UU No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika;
- 5) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Pengujian Kesehatan bagi Pegawai Aparatur Sipil Negara;
- 6) Rancangan Peraturan Presiden tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- 8) 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;
- 9) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Akreditasi Puskesmas, klinik, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi darah;
- 10) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Kesehatan Kerja dalam Upaya Pencegahan Penyakit, Upaya Peningkatan, Upaya Penanganan Penyakit, dan Upaya Pemulihan Kesehatan;
- 11) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penanggulangan Malaria;
- 12) Regulasi yang mendukung Screening, Pengendalian Faktor Risiko, surveilans PTM;
- 13) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kemitraan Pemerintah dan Swasta di Bidang Non-Infrastruktur Kesehatan;
- 14) Regulasi terkait Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan yang mampu mendukung tercapainya Sasaran Pokok RPJMN 2020-2024 Bidang Kesehatan dan Sasaran Strategis Renstra Kementerian Kesehatan 2020–2024;
- 15) Regulasi yang mendukung peningkatan pengelolaan pengendalian penyakit serta kedaruratan kesehatan masyarakat;
- 16) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tentang Pedoman Akuntansi dan Penyusunan Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan;
- 17) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pengelolaan Kearsipan di Lingkungan Kemenkes;
- 18) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan;

- 19) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Sistem Manajemen Kinerja bagi Pegawai di Lingkungan Kemenkes;
- 20) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pemberian Tunjangan Kinerja Kementerian Kesehatan;
- 21) Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Komunikasi Risiko Bidang Kesehatan;
- 22) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2023 Tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 23) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 24) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;
- 25) Rancangan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Perizinan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tingkat 5 (Lima);
- 26) Rancangan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat; dan
- 27) Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/2657/2024 tentang Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.

### **3.3. Kerangka Kelembagaan**

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.2/2657/2024 tentang Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024. Surat keputusan tersebut menyebutkan bahwa terdapat 3 (tiga) Tim Kerja dan 9 (sembilan) instalasi di lingkungan BBLBK.

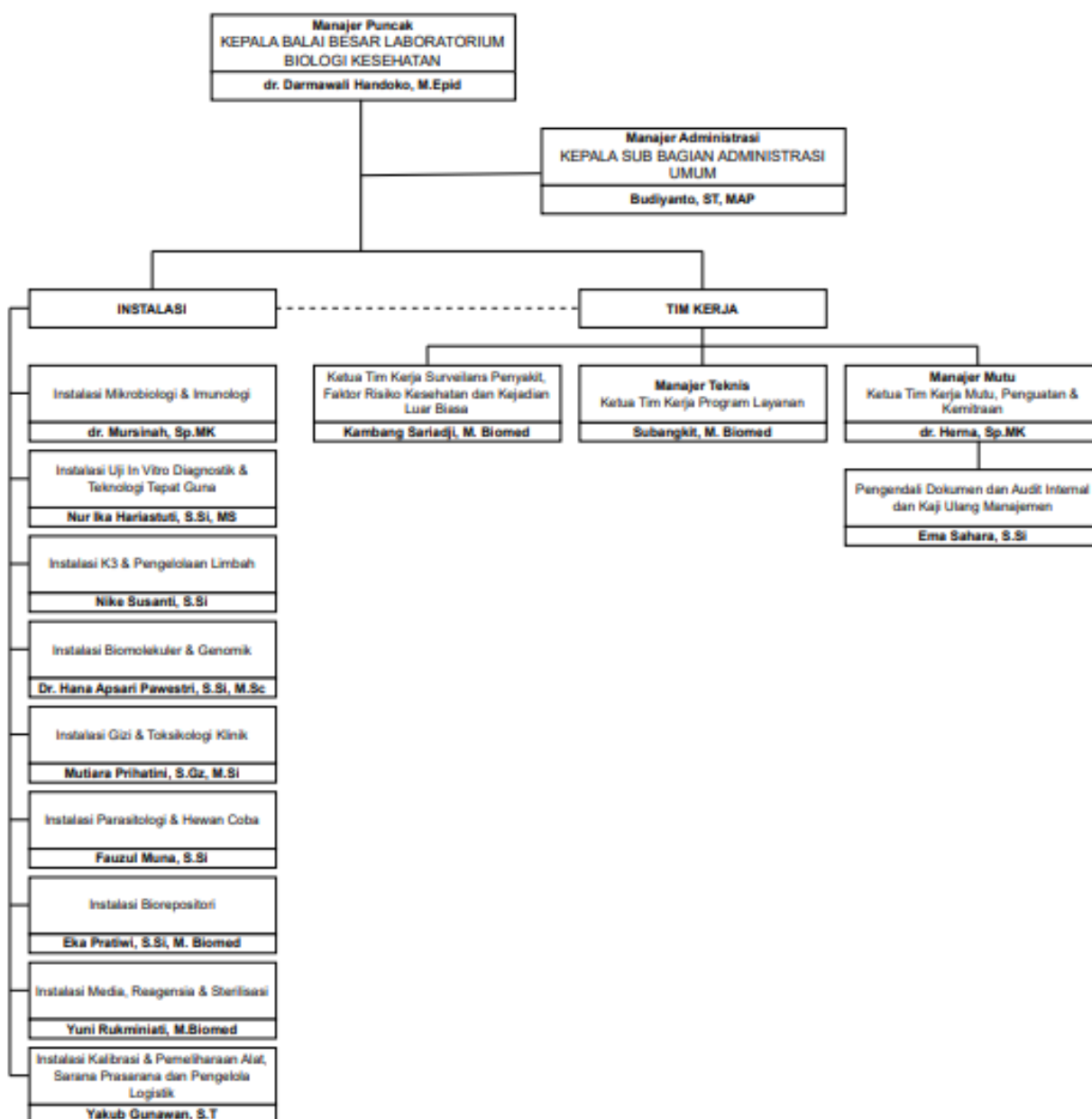
Tim kerja di lingkungan BBLBK, antara lain:

- 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 Birepositori
- 6) Instalasi Media, Reagensia dan Sterilisasi
- 7) Instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik
- 8) Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah
- 9) Instalasi Uji in Vitro Diagnostik dan Teknologi Tepat Guna

Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengalami sedikit perubahan pada Kepala Instalasi Instalasi Parasitologi & Hewan Coba oleh karena adanya mutasi dan promosi pada Kepala Instalasi sebelumnya. Struktur organisasi BBLBK terbaru sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/8127/2024 yang berlaku mulai 4 Oktober 2024 selengkapnya dapat dilihat pada Gambar 3.1.



**Gambar 3. 3.Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan**

### 3.4. Kerangka Pendanaan

Dalam upayanya mencapai target kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2024, dibutuhkan pendanaan yang memadai sehingga kegiatan dapat dilakukan secara efektif, efisien, transparan, serta akuntabel sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Kegiatan BBLBK tahun 2024 bersumber dari APBN berupa Rupiah Murni yang tercantum dalam DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024 sebagaimana diuraikan pada Tabel 3.2 mengenai kerangka pendanaan BBLBK TA 2024.

**Tabel 3. 2. Kerangka Pendanaan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2024**

<b>Kegiatan</b>	<b>Anggaran</b>
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp 48.300.000.000
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Rp 2.686.479.000
<b>Total Anggaran DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan</b>	<b>Rp 50.986.479.000</b>

Anggaran BBLBK tahun 2024 terdiri dari 2 program, yaitu Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang kegiatannya adalah Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta program dukungan manajemen yang kegiatannya adalah Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat. Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat terdiri dari 5 (lima) Klasifikasi Rincian Output (KRO) meliputi Akreditasi Lembaga, Koordinasi, Sarana Bidang Kesehatan, OM Sarana Bidang Kesehatan, dan Pelatihan Bidang Kesehatan. Sedangkan, untuk kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat terdiri dari 1 (satu) KRO yaitu Layanan Dukungan Manajemen Internal yang berisi operasional dan pemeliharaan kantor.

Total anggaran BBLBK TA mengalami penambahan 2 kali dibandingkan dengan pagu awal oleh karena adanya penambahan gaji PPNPN dan penambahan RO SBKU pada kegiatan dukungan manajemen, sehingga total anggaran BBLBK TA 2024 yang semula sebesar Rp50.328.167.000 mendapat tambahan gaji PPNPN sebesar Rp653.312.000 serta penambahan RO SBKU berupa kegiatan Layanan Pemantauan dan Evaluasi sebesar Rp5.000.000, sehingga total pagu akhir anggaran BBLBK TA 2024 adalah sebesar Rp50.986.479.000.

## **BAB IV**

# **PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN**

Proses pemantauan dan evaluasi rencana aksi dilakukan melalui sistem informasi yang terintegrasi yang bertujuan untuk memastikan pencapaian target dan sasaran kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang telah ditetapkan. Sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat sebagai Unit Utama Eselon I, proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dilakukan oleh Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **4.1. Pemantauan**

Pemantauan merupakan proses pengumpulan dan analisis data untuk menjadi informasi (berdasarkan indikator dan definisi operasional yang ditetapkan) secara sistematis dan berkesinambungan tentang program dan kegiatan sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi untuk penyempurnaan program dan kegiatan selanjutnya. Pemantauan pelaksanaan kegiatan bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang kemajuan pelaksanaan kegiatan, menilai tingkat keberhasilan atas capaian kegiatan dalam periode tertentu, menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan.

Pemantauan indikator akan dilaksanakan setiap bulan untuk mendukung pemantauan nasional triwulanan yang dilakukan secara berjenjang mulai dari Satuan Kerja/UPT, Unit Kerja Eselon II, Unit Utama Eselon I, hingga tingkat Kementerian. Kegiatan pemantauan ini dilakukan melalui pertemuan rutin yang membahas pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) antara pimpinan Satuan Kerja bersama dengan tim kerja, kepala instalasi, dan seluruh penanggung jawab kegiatan guna membahas kemajuan, hambatan yang dihadapi, hingga rencana tindak lanjut yang diperlukan dalam upaya menghadapi hambatan atau permasalahan yang dihadapi. Pertemuan ini sangat penting dilakukan secara rutin untuk menjaga konsistensi antara perencanaan dengan kegiatan yang dilakukan agar dapat berjalan secara efektif dan efisien.

### **4.2. Evaluasi**

Evaluasi merupakan proses penilaian pencapaian target kinerja dan pengungkapan masalah kinerja program dan kegiatan untuk memberikan umpan balik bagi peningkatan kualitas kinerja program. Evaluasi dilakukan untuk menilai kemajuan pelaksanaan capaian kinerja secara keseluruhan termasuk tindak lanjut hasil monitoring yang dilakukan pada saat pelaksanaan kegiatan. Selain itu, evaluasi juga berguna dalam membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan suatu program perencanaan yang akan datang.

Evaluasi terhadap capaian kinerja pada Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dilakukan melalui pertemuan rutin dalam periode tiga bulan sekali yang terbagi atas Triwulan I, II, III dan IV. Kegiatan ini dilakukan dalam rangka menjamin akuntabilitas kinerja institusi melalui pengukuran dan evaluasi kinerja yang ditampilkan melalui matriks sandingan evaluasi triwulanan yang memuat perbandingan antara realisasi masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*), dan hasil (*outcome*) terhadap rencana, serta hambatan atau permasalahan yang dihadapi beserta tindak lanjutnya, sehingga proses evaluasi ini diharapkan dapat secara



terus menerus memberikan masukan terhadap pelaksanaan kegiatan pada triwulan berikutnya agar terjaga keberlanjutan serta konsistensinya terhadap perencanaan.

### **4.3. Pengendalian**

Pengendalian adalah serangkaian kegiatan manajemen yang dimaksudkan untuk menjamin agar suatu program/kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Pengendalian dimaksudkan untuk menjamin tercapainya tujuan dan sasaran strategis/program/kegiatan agar sesuai dengan yang direncanakan. Proses pengendalian dilakukan melalui kegiatan pemantauan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan serta jenis belanja, meliputi:

1. Identifikasi penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan program/kegiatan;
2. Koreksi atas penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan program/kegiatan;
3. Klarifikasi atas ketidakjelasan pelaksanaan program/kegiatan; dan
4. Konfirmasi atas pelaksanaan program/kegiatan. Selanjutnya dari penilaian tersebut dapat ditempuh tindakan korektif apabila terdapat kendala dalam program/kegiatan, berupa tindakan konstruktif dengan pemfokusan kembali, peninjauan ulang dan penataan kembali terhadap suatu program/kegiatan dan tindakan preventif dengan penghentian sementara/penghentian tetap apabila diperlukan.

Hasil pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pengendalian dapat dijadikan sebagai dasar bagi perencanaan program selanjutnya.

## BAB V

# PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) Tahun 2024 merupakan turunan dari Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat sebagai Unit Utama Eselon I. Dokumen ini disusun untuk dijadikan arahan, pedoman/acuan, serta panduan dalam rangka mendukung pelaksanaan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020–2024 serta untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BBLBK.

Dokumen RAK BBLBK Tahun 2024 ini akan bermanfaat sebagai alat manajemen, baik dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan kegiatan dukungan manajemen di BBLBK selama periode satu tahun mendatang sehingga dapat menjadi bahan perbaikan perencanaan di tahun selanjutnya. Selain itu, dokumen RAK ini juga bermanfaat sebagai alat komunikasi kepada pemangku kepentingan (stakeholder) terkait tentang rencana kegiatan BBLBK dalam rangka mendapatkan dukungan dan kerjasama.

Kami menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah menyumbang ide, waktu, dan tenaga selama proses penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024 diharapkan dapat membantu mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan dengan menerapkan reformasi birokrasi dan memastikan nilai kinerja anggaran yang baik.

## LAMPIRAN

1. Matriks Indikator Kinerja Kegiatan, Definisi Operasional, Target Kinerja, dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024.

## LAMPIRAN I

### Matriks Indikator Kinerja Kegiatan, Definisi Operasional, Target Kinerja, dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2024

Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit  Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Sasaran Program: Meningkatnya Kemampuan Surveilans Berbasis Laboratorium  Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Jumlah dan Kemampuan Pemeriksaan Spesimen Kesmas, Kesling, dan Biologi Kesehatan	1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	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,	12 Rekomendasi	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	a. Mengakomodir 5 fungsi Labkesmas: 1) Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon, wabah dan bencana 2) Pengelolaan dan analisis data laboratorium 3) Analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium 4) Pengembangan teknologi tepat guna 5) Merumuskan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program kesehatan  b. Merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas

Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
			<p>analisis data intervensi dan diseminasi/ rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan twinning program).</p> <p>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</p>			
		2. Jumlah pemeriksaan specimen klinis dan/atau sampel	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>3. Jumlah pemeriksaan specimen klinis dan/ atau pengujian sampel mencakup specimen dan / atau sampel yang berasal</p>	10.000 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	Penjumlahan pemeriksaan specimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<p>a. Mengakomodir 3 fungsi Labkesmas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan specimen klinik</li> <li>2) Pengujian sampel</li> <li>3) Pengelolaan logistik khusus laboratorium</li> </ol> <p>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>

Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
			dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.			
		3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	<p>2. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan.</p> <p>3. Sasaran pembinaan:</p> <p>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)</p> <p>b. Labkesmas Tingkat 5 Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya.</p> <p>4. Metode bimbingan teknis: pendampingan/ koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring/ peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun. Aspek pembinaan pada penguatan pelaksanaan fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas.</p> <p>5. Ruang lingkup pembinaan Labkesmas Tingkat 5:</p> <p>a. BB Lab Biokes: pemeriksaan spesimen klinis</p>	100%	Labkesmas Tingkat 5: Jumlah labkesmas Tingkat 4 yang dilaksanakan bimbingan teknis sesuai ruang lingkup oleh UPT Labkesmas dibagi jumlah seluruh Labkesmas Tingkat 4 dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%	<p>a. Mengakomodir 2 fungsi Labkesmas:</p> <p>1) Komunikasi dengan pemangku kepentingan</p> <p>2) Penguatan kapasitas sumber daya manusia</p> <p>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>

Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
			<p>b. BB Lab Kesling: Pengujian sampel</p> <p>6. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas</p> <p>7. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis.</p>			
		4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	<p>1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.</p> <p>2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.</p> <p>3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya.</p>	2 Kali	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<p>a. Mengakomodir 1 fungsi Labkesmas:</p> <p>1) Pelaksanaan Mutu External (PME)</p> <p>a. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas.</p>

Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerja Sama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	<p>1. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.</p> <p>2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional.</p> <p>3. MoU / PKS/ Forum 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</p>	5 MoU/PKS/ Laporan	Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/ atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<p>a. Mengakomodir 2 fungsi Labkesmas</p> <p>1) Pengkoordinasian jejaring laboratorium kesehatan</p> <p>2) Kerja sama dengan Lembaga / institusi nasional dan / atau internasional</p> <p>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>



Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	<p>1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.</p> <p>2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.</p> <p>3. Penyelenggaraan biorepository memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan <i>biosafety dan biosecurity</i>.</p> <p>4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup:</p> <p>b. Sarana prasarana: ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan</p> <p>c. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository</p> <p>d. 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)</p> <p>e. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepository</p>	100%	Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepository dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %	<p>a. Mengakomodir 1 fungsi Labkesmas:</p> <p>1) Pengelolaan biorepository spesimen klinik dan sampel</p> <p>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>

Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
Program: Dukungan Manajemen  Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	Sasaran Program: Meningkatnya Koordinasi Pelaksanaan Tugas, Pembinaan, dan Pemberian Dukungan Manajemen Kementerian Kesehatan  Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	96%	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK  Sumber Data: OMSPAN
		2. Nilai Kinerja Anggaran	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari: 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi Anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, Efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA KL 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	80,1 NKA	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 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: Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART)
		3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	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	80%	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya.

Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Target Kinerja	Cara Perhitungan	Keterangan
			fungsi dan peran spesifik ASN dalam menjalankan tugasnya.			Target Desember adalah target dalam PK  Sumber Data: 1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitasASN ilampirkan sertifikat/surat tugas



**BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**

DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

JL. PERCETAKAN II, NO. 23, JAKARTA PUSAT 10560