

**Kode Satker : 690781**

**BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**

# **LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2025**

**PENGARAH:**

dr. DARMAWALI HANDOKO, M. Epid

**TIM PENYUSUN:**

FARIDA KUSUMANINGRUM, SKM, MKM

OKTAVIANI CIPTA DWI PUTRI, S.E

SUKMAWATI, S.E

**KONTRIBUTOR:**

KAMBANG SARIADJI, S.Si., M.Biomed

SUBANGKIT, M.Biomed

BUDIYANTO, ST, M.Tr.A.P

ANTONIUS PAMILANGAN, SE., MAP

## KATA PENGANTAR

**P**uji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) Tahun 2025 dengan baik dan tepat waktu. 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 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sepanjang tahun 2025 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.

Laporan kinerja ini disusun berdasarkan pada 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. Laporan ini merupakan gambaran dari hasil-hasil yang telah dicapai sesuai dengan program dan kegiatan yang telah ditetapkan.

Diharapkan laporan ini dapat memberikan informasi secara transparan tentang progres kerja dan capaian hasil yang telah dicapai. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk terus meningkatkan kinerja di masa mendatang. Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak dalam upaya meningkatkan sistem kesehatan nasional yang tangguh dan responsif terhadap tantangan global.

Jakarta, 23 Januari 2026

Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan



**dr. Darmawali Handoko, M.Epid.**

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan kinerja akuntabilitas instansi pemerintahan (LAKIP) adalah wujud akuntabilitas atas pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah terkait penggunaan anggaran. Secara garis besar berisi informasi rencana kerja Tahun 2025 dan Capaian selama Tahun 2025. 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) telah melaksanakan kegiatan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat dan kegiatan dukungan manajemen pelaksanaan program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas (Ditjen Kesprimkom) yang tertuang di dalam dokumen Perjanjian Kinerja (PK) awal tahun 2025, 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 Perjanjian Kinerja awal tahun 2025, capaian indikator kinerja kegiatan pada program pencegahan dan pengendalian penyakit antara lain: 1) Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan sebanyak 19 rekomendasi (158,33%) dari target 12 rekomendasi; 2) Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel sebanyak 35.100 (351%) dari target sebanyak 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel; 3) Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas tercapai 100% dari target 100%; 4) Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sebanyak 17 kali (850%) dari target 2 kali; 5) Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional sebanyak 15 MoU/PKS/Laporan (300%) dari target 5 MoU/PKS/Laporan; dan 6) Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository tercapai 100% dari target 100%. Sedangkan, capaian indikator kinerja kegiatan pada program dukungan manajemen antara lain: 1) Persentase Realisasi Anggaran tercapai sebesar 98,98% (103,10%) dari target 96%; 2) Nilai Kinerja Anggaran tercapai sebesar 95,86 NKA (119,68%)



dari target sebesar 80,1 NKA; dan 3) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi tercapai 100% (125%) dari target 80%.

Pada Akhir tahun terdapat perubahan pada Perjanjian Kinerja 2025 dimana terdapat tambahan 3 indikator kinerja kegiatan pada program Dukungan Manajemen, antara lain: 1) Indeks Kepuasan Penggunaan Layanan Labkesmas tercapai 82,03 (106,53%) dari target 77; 2) Indeks Kualitas SDM Labkesmas tercapai nilai 83,99 (103,69%) dari target 81; dan 3) Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas tercapai 3,83 (96,96%) dari target 3,95.

Pada tahun anggaran 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengalami beberapa kali revisi yang mengakibatkan perubahan pada pagu anggaran. Total Anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025 adalah sebesar Rp45.510.062.000 (empat puluh lima miliar lima ratus sepuluh juta enam puluh dua ribu rupiah). Pagu Awal program pencegahan dan pengendalian penyakit adalah sebesar Rp35.548.806.000 dan anggaran program dukungan manajemen adalah sebesar Rp9.961.256.000. Sedangkan pagu akhir Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025 untuk program pencegahan dan pengendalian penyakit sebesar Rp31.202.102.000 dan program dukungan manajemen sebesar Rp14.307.960.000.

Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja Dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 berdampak pula pada terjadinya efisiensi anggaran pada Satker Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025. Berdasarkan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor PR.04.02/B/278/2025 tanggal 14 Februari 2025 Hal: Usulan Revisi Penghematan/Efisiensi Belanja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas TA 2025, BBLBK terdampak efisiensi anggaran sebesar Rp31.210.330.000 yang terdiri dari program pencegahan dan pengendalian penyakit sebesar Rp30.831.672.000 dan program Dukungan Manajemen sebesar Rp378.658.000, sehingga pagu efektif BBLBK adalah sebesar Rp14.299.732.000.

Kemudian berdasarkan surat Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor PR.04.02/B/1558/2025 tanggal 8 Juli 2025 Hal: Pemutakhiran Penetapan Pagu Anggaran Revisi DIPA 5 Ditjen Kesprimkom TA 2025, BBLBK mendapatkan distribusi pagu relaksasi anggaran blokir Inpres Nomor 1 Tahun 2025 sebesar Rp26.795.071.000 yang semuanya berasal dari program pencegahan dan pengendalian penyakit, sehingga pagu efektif BBLBK TA 2025 menjadi sebesar Rp41.094.803.000 dengan sisa blokir Inpres sebesar Rp4.415.259.000 dengan rincian belanja barang Rp4.115.036.000 dan belanja modal Rp300.223.000. Realisasi anggaran Tahun 2025 pertanggal 31 Desember 2025 adalah sebesar Rp40.674.668.082 atau sebesar 98,98% dari total pagu efektif Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2025.

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>2</b>
<b>IKHTISAR EKSEKUTIF .....</b>	<b>3</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>5</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>6</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>8</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>8</b>
1.1. Analisis Situasi .....	12
1.2. Maksud dan Tujuan .....	13
1.3. Kelembagaan .....	13
1.3.1. Dasar Hukum .....	13
1.3.2. Tugas Pokok dan Fungsi .....	14
1.3.3. Struktur Organisasi .....	17
1.4. Sumber Daya Manusia (SDM) .....	29
1.5. Isu Strategis Organisasi .....	32
1.6. Sistematika Laporan .....	33
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA .....</b>	<b>35</b>
2.1. Perencanaan Kinerja .....	35
2.2. Perjanjian Kinerja .....	44
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....</b>	<b>49</b>
3.1. Capaian Kinerja Organisasi .....	49
3.1.1. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) .....	49
3.1.2. Capaian Kinerja Lainnya .....	122
3.2. Realisasi Anggaran .....	157
3.3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana .....	161
3.4. Analisis Efisiensi Sumber Daya .....	162
3.5. Penghargaan/ Apresiasi .....	165
3.6. Inovasi/ Terobosan .....	168
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>171</b>
4.1. Kesimpulan .....	171
4.2. Rekomendasi/ Rencana Tindak Lanjut .....	172
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>174</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1.	Pembagian wilayah binaan UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	28
Tabel 1. 2.	Komposisi Pegawai Berdasarkan Golongan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	29
Tabel 1. 3.	Komposisi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	30
Tabel 1. 4.	Daftar Pegawai Tugas Belajar Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	30
Tabel 1. 5.	Komposisi PNS, CPNS dan PPPK Berdasarkan Jabatan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	31
Tabel 2. 1.	Target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal dan Perjanjian Kinerja Akhir Tahun 2025 .....	36
Tabel 2. 2.	Analisis SMART IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal Tahun 2025.....	37
Tabel 2. 3.	Analisis SMART IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berdasarkan Perjanjian Kinerja Akhir Tahun 2025 .....	38
Tabel 2. 4.	Daftar Pembagian Kinerja berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	42
Tabel 2. 5.	Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Awal) .....	44
Tabel 2. 6.	Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Akhir) .....	46
Tabel 3. 1.	Capaian Indikator Kinerja Kegiatan pada Perjanjian Kinerja Awal di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024 dan 2025.....	50
Tabel 3. 2.	Capaian Indikator Kinerja Kegiatan pada Perjanjian Kinerja Akhir di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024 dan 2025.....	50
Tabel 3. 3.	Sandingan Capaian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal TA 2025 .....	52
Tabel 3. 4.	Sandingan Capaian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berdasarkan Perjanjian Kinerja Akhir TA 2025 .....	53
Tabel 3. 5.	Capaian IKK Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	55
Tabel 3. 6.	Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan .....	62
Tabel 3. 7.	Daftar Kegiatan Bimbingan Teknis Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.....	75
Tabel 3. 8.	Daftar Jenis dan Hasil Pemantapan Mutu Eksternal yang Diikuti Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada Tahun 2025.....	93

Tabel 3. 9.	Daftar MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/Institusi nasional dan/ atau internasional yang Dilakukan BBLBK Tahun 2025 .....	105
Tabel 3. 10.	Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2025 .....	159
Tabel 3. 11.	Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	160
Tabel 3. 12.	Laporan Posisi Barang Milik Negara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Pertanggal 31 Desember 2025 .....	161
Tabel 3. 13.	Efisiensi Rincian Output (RO) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2025 .....	163



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1.	Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Berdasarkan Permenkes Nomor 26 tahun 2023 .....	18
Gambar 1. 2.	Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/4977/2025	19
Gambar 1. 3.	Komposisi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 .....	29
Gambar 2. 1.	Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 Berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal .....	40
Gambar 2. 2.	Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 Berdasarkan Perjanjian Kinerja Akhir.....	41
Gambar 3. 1.	Bimbingan Teknis untuk Wabah ISPA dan HMPV .....	78
Gambar 3. 2.	Kegiatan OJT K3 dan Pengelolaan Limbah dan Biorepositori .....	79
Gambar 3. 3.	Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di regional 1, 2, dan 3	80
Gambar 3. 4.	Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV) .....	81
Gambar 3. 5.	Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV) .....	82
Gambar 3. 6.	Pelaksanaan Uji Profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal Pemeriksaan PCR Influenza Terintegrasi COVID-19 Tahun 2025 .....	82
Gambar 3. 7.	Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 Batch 1 .....	83
Gambar 3. 8.	Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Campak dan Pertusis Berbasis Laboratorium .....	83
Gambar 3. 9.	Melaksanakan Supervisi dalam Rangka Monev dan Valdat Malaria Plasmodium knowlesi dan Penjaminan Mutu Pemeriksaan Laboratorium PK .....	84
Gambar 3. 10.	Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di Regional 6 dan 7 ...	84
Gambar 3. 11.	Kegiatan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Labkesmas Dalam Pemeriksaan Malaria dan Pengendalian Vektor di Wilayah Regional 7 ...	85
Gambar 3. 12.	Bimtek Pelatihan Penyegaran Tenaga Mikroskopis.....	85
Gambar 3. 13.	Dokumentasi Pertemuan Penyusunan Dokumen Akreditasi Laboratorium Kesehatan Tahun 2025 .....	122
Gambar 3. 14.	Dokumentasi Rapat Koordinasi Nasional Sistem Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19 Tahun 2025 .....	123
Gambar 3. 15.	Dokumentasi Pelatihan Tenaga Laboratorium Rumah Sakit dalam Rangka AMR Prevalance Survey Tahun 2025.....	123
Gambar 3. 16.	Dokumentasi Bimbingan dan Teknis Penyiapan Dokumen Standar Akreditasi Laboratorium Kesehatan Tahun 2025 .....	124
Gambar 3. 17.	Dokumentasi Audiensi Kegiatan WHO terkait WGS Polio.....	124
Gambar 3. 18.	Dokumentasi Penyusunan RPK dan RPD.....	125
Gambar 3. 19.	Dokumentasi Basic Training in Medical Mycology di Chandigarh, India.....	125

Gambar 3. 20. Dokumentasi Sosialisasi Visi dan Misi, INM dan IKP, Cuci Tangan, Template SOP dan LHU .....	126
Gambar 3. 21. Dokumentasi Kunjungan Japan International Cooperation System (JICS) dan ACPHEED DRA.....	126
Gambar 3. 22. Dokumentasi Penyusunan Standard Operasional Prosedur (SOP) Surveilans Sentinel Penyakit Infeksi Emerging .....	127
Gambar 3. 23. Dokumentasi Pelatihan Pemahaman SNI ISO 15189:2022 .....	127
Gambar 3. 24. Dokumentasi Joint Capacity Building Workshop on Malaria and Lymphatic Filariasis Elimination and Cross-border Collaboration .....	128
Gambar 3. 25. Dokumentasi One Health Leadership Training.....	128
Gambar 3. 26. Dokumentasi Site Visit AMR Prevalence Survey.....	129
Gambar 3. 27. Dokumentasi Kunjungan Assessment Biorepositori untuk program kerjasama TGF Stellar .....	129
Gambar 3. 28. Dokumentasi Site Visit Country Team Global Fund.....	130
Gambar 3. 29. Dokumentasi Koordinasi Pemeriksaan Netralisasi Antibodi Spesimen Uji Klinis Booster Covid 19 (BCOV) 2021 dan 2022.....	130
Gambar 3. 30. Dokumentasi Site Visit Pelatihan Rumah Sakit dalam rangka AMR Prevelancece Survey .....	131
Gambar 3. 31. Dokumentasi Audiensi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan ke Inspektorat Jenderal II Terkait PNBK .....	132
Gambar 3. 32. Dokumentasi Pelatihan Penguatan Laboratorium Sequencing Platform Illumina Program BGS Hub TB.....	132
Gambar 3. 33. Dokumentasi Training of Trainer Pemantapan Mutu Eksternal Mikroskopis TBC .....	133
Gambar 3. 34. Dokumentasi Pandemi Preparedness Workshop New Delhi.....	134
Gambar 3. 35. Dokumentasi Kunjungan Lapangan Persiapan Pengembangan Labkesmas .....	134
Gambar 3. 36. Dokumentasi Finalisasi Protokol Surveilans Terpadu Avian Influenza .....	135
Gambar 3. 37. Dokumentasi Pertemuan dengan Badan Pemeriksa Keuangan .....	135
Gambar 3. 38. Dokumentasi Persiapan Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemeriksaan PCR.....	136
Gambar 3. 39. Dokumentasi Persiapan Penyusunan Kurikulum dan Modul MOOC Penatalaksanaan Spesimen ILI SARI .....	136
Gambar 3. 40. Dokumentasi Pertemuan Finalisasi Draft Pedoman Surveilans Resistensi Antimikroba (AMR) .....	137
Gambar 3. 41. Dokumentasi Pelatihan Kalibrasi Peralatan Laboratorium.....	138
Gambar 3. 42. Dokumentasi Penyusunan Kurikulum MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius .....	138
Gambar 3. 43. Dokumentasi Harnessing Genomics for Infectious Disease Surveillance and Public Health.....	139
Gambar 3. 44. Dokumentasi Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemeriksaan PCR..	139
Gambar 3. 45. Dokumentasi Regional Workshop on Bacteriology EQA Program Development .....	140

Gambar 3. 46. Dokumentasi Kunjungan Lapangan UNDP ke BBLBK Koordinasi terkait Aplikasi SMILE .....	141
Gambar 3. 47. Dokumentasi Pertemuan Lanjutan Analisis Gap ISO/IEC 17043.....	141
Gambar 3. 48. Dokumentasi Sosialisasi Spesimen Penyakit KLB bagi Petugas Lab Sudinkes Kota Jakarta Selatan .....	142
Gambar 3. 49. Dokumentasi Survei Lapangan Terkait Penatausahaan Aset di Laboratorium Gizi Bogor .....	142
Gambar 3. 50. Dokumentasi Update Pemeriksaan Netralisasi Antibodi Spesimen Uji Klinis Booster Covid-19 (BCOV) 2021 dan 2022 dan On The Job Training (OJT) di BBLBK .....	143
Gambar 3. 51. Dokumentasi Rekonsiliasi Data Kepesertaan PNPPT Serta Iuran Semester I Tahun 2025 .....	143
Gambar 3. 52. Dokumentasi On Job Training Surveilans Avian Influenza (Flu Burung) Terpadu Lintas Sektor.....	144
Gambar 3. 53. Dokumentasi Bimbingan Mentoring Persiapan Akreditasi 15189:2022 .....	144
Gambar 3. 54. Dokumentasi Pertemuan Penyusunan Dokumen SNI/ISO 17043:2023.....	145
Gambar 3. 55. Dokumentasi RPHL Global Leadership Laboratory Program (GLLP) Training of Trainers and Training of Mentors.....	145
Gambar 3. 56. Dokumentasi On The Job Training Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah .....	146
Gambar 3. 57. Dokumentasi Orientasi Program Rightsizing untuk Surveilans Sentinel ILI-SARI .....	146
Gambar 3. 58. Dokumentasi National Center for Global Health and Medicine (NCGM) Kementerian Kesehatan Jepang ke BBLBK .....	147
Gambar 3. 59. Dokumentasi On Job Training Surveilans Avian Influenza (Flu Burung) Terpadu Lintas Sektor.....	147
Gambar 3. 60. Dokumentasi On the Job Training (OJT) ISO/IEC 17043.....	148
Gambar 3. 61. Dokumentasi Penyusunan Modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius .....	148
Gambar 3. 62. Dokumentasi Workshop Peningkatan Wawasan Petugas Surveilans RS dan Puskesmas di Jakarta Timur .....	149
Gambar 3. 63. Dokumentasi Penerimaan CPNS Baru Tahun 2025 di BBLBK .....	149
Gambar 3. 64. Dokumentasi Pertemuan Pembahasan Dokumen Mutu Akreditasi SNI ISO 15189 .....	150
Gambar 3. 65. Dokumentasi Refreshing Mikroskopis Malaria Bagi Ahli Tenaga Laboratorium Medik (ATLM) di Puskesmas dan Rumah Sakit Dinas Kesehatan Prov DKI Jakarta .....	150
Gambar 3. 66. Dokumentasi On The Job Training (OJT) Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah.....	151
Gambar 3. 67. Dokumentasi Pertemuan Coaching Intensif Finalisasi Dokumen ISO/IEC 17043:2023.....	151
Gambar 3. 68. Dokumentasi Implementasi Surveilans Terpadu Avian Influenza Sebagai Tindak Lanjut dari Workshop dan On The Job Training.....	152

Gambar 3. 69. Dokumentasi Pelatihan Audit Internal SNI ISO 15189:2022 Berbasis SNI ISO 19011:2018.....	152
Gambar 3. 70. Dokumentasi On The Job Training (OJT) ISO/IEC 17043 .....	153
Gambar 3. 71. Dokumentasi Finalisasi Modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius .....	153
Gambar 3. 72. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) Kesiapsiagaan, Kewaspadaan Dini dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging .....	154
Gambar 3. 73. Dokumentasi Pelatihan Peningkatan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium Tuberkulosis .....	154
Gambar 3. 74. Dokumentasi OJT Pemeriksaan Congenital Rubella Syndrom (CRS) .....	155
Gambar 3. 75. Dokumentasi Meningkatkan Peran Laboratorium Kesehatan Masyarakat Menuju Indonesia Emas .....	155
Gambar 3. 76. Dokumentasi Penyusunan Tools Assessment Kapasitas Surveilans Sentinel ILI di Pintu Masuk Negara .....	156
Gambar 3. 77. Dokumentasi On The Job Training (OJT) Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah di Pintu Masuk dan Wilayah .....	156
Gambar 3. 78. Sertifikat Penghargaan atas peran serta dan turut aktif sebagai narasumber pencegahan dan pengendalian penyakit campak dan pertusis berbasis laboratorium di labkesmas regional 1 .....	165
Gambar 3. 79. Penghargaan sebagai narasumber dalam Seminar Ilmiah yang merupakan rangkaian dari Musyawarah Nasional II dan Forum Ilmiah IV ASLABKESDA INDONESIA .....	166
Gambar 3. 80. Penghargaan sebagai Narasumber Pandemi Preparedness Workshop New Delhi Tahun 2025 .....	167
Gambar 3. 81. Penghargaan dukungan kerja sama pemeriksaan netralisasi antibodi spesimen uji klinik booster covid-19 (BCOV) 2021-2022 yang dilaksanakan pada tahun 2025 .....	168
Gambar 3. 82. Buku Pedoman Keamanan Hayati di Laboratorium Kesehatan Masyarakat .....	169
Gambar 3. 83. Buku Pedoman Keselamatan Hayati (Biosafety) Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tingkat 4 dan 5 .....	170

# 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.

Berdasarkan Permenkes Nomor 26 tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Pembentukan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang berada di bawah naungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kehadiran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan merupakan bagian dari upaya penguatan transformasi layanan kesehatan primer serta sistem ketahanan kesehatan.

Awal berdirinya Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan bermula sebagai laboratorium penelitian yang berada di bawah Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes). Berdasarkan Permenkes Nomor 658 Tahun 2009, Laboratorium Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan ditetapkan sebagai Laboratorium Nasional Prof. Dr. Oemijati. Selanjutnya, seiring dengan terbitnya Permenkes Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan bertransformasi menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Perubahan organisasi yang signifikan selanjutnya terjadi pada tahun 2023 melalui Permenkes Nomor 26 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, yang menetapkan perubahan Laboratorium Nasional Prof. Dr. Oemijati menjadi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan serta pengalihan kedudukan organisasi dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan ke Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Lebih lanjut, berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, pada tahun 2025 terjadi perubahan struktur internal Kementerian Kesehatan, salah satunya perubahan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat menjadi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, sehingga sejak saat itu Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan secara resmi menjadi Unit Pelaksana Teknis di bawah naungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.

Sebagai salah satu instansi pemerintahan, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selaku pengemban amanah wajib menyusun laporan kinerja berdasarkan capaian kinerja selama satu tahun berdasarkan target indikator yang menjadi tanggung jawab Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan di tahun 2025.

## 1.2. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan penyusunan LAKIP Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2025, sebagai berikut:

- 1) Sebagai laporan capaian kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan atas Perjanjian Kinerja dengan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang telah ditetapkan pada tahun 2025;
- 2) Sebagai laporan pertanggungjawaban kegiatan dan anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025 yang transparan dan akuntabel;
- 3) Sebagai bahan evaluasi kegiatan yang dibiayai oleh DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025;
- 4) Sebagai bahan masukan dalam penyusunan perencanaan program dan kegiatan tahun mendatang; dan
- 5) Sebagai dasar dalam upaya perbaikan berkesinambungan bagi peningkatan kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan 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 2025 ini, antara lain:

- 1) UU Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- 2) UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- 3) UU Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025 – 2045;
- 4) PERPRES Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029;
- 5) PERPRES Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- 6) PERPRES Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 7) PERPRES Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan;
- 8) PP Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
- 9) PERMEN-PAN Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- 10) Permen PAN & RB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 11) PMK Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- 12) PMK Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 - 2029;
- 13) PMK Nomor 24 Tahun 2023 Tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 14) PMK Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 15) PMK Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan;



- 16) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1801/2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- 17) Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/163/2025 tentang Visi Misi, Tugas, Fungsi, Tata Nilai dan Moto Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025;
- 18) Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/4977/2025 tentang Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025;
- 19) Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/5766/2025 tentang Penunjukan Ketua Tim Kerja dan Kepala Instalasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025; dan
- 20) Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/5765/2025 tentang Penempatan Tugas Sumber Daya Manusia (SDM) Laboratorium Kesehatan pada Balai Besar Laboratorium Biologi.

### 1.3.2. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 59 tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 yang memuat Visi Indonesia Emas Tahun 2045 sebagai *"Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Bersatu, Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan"*. Dalam RPJPN tahun 2025-2045 pembangunan kesehatan masuk ke dalam Agenda Transformasi Sosial yang bertujuan untuk membangun manusia yang sehat, cerdas, kreatif, sejahtera, unggul dan berdaya saing. Arah kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional adalah "Kesehatan untuk semua". Selanjutnya, sebagai tahapan pertama implementasi RPJPN Tahun 2025-2045, ditetapkan Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025-2029. Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045 yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi *"Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045"*.

Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029 yaitu Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045. Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada *Asta Cita* nomor 4, yaitu *"Memperkuat Pembangunan sumber daya manusia (SDM) sains, teknologi, Pendidikan, Kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran Perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas"*. *Asta Cita* tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas Nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan untuk periode yang sama yaitu sebagai berikut:

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

Berdasarkan Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/163/2025 tentang Visi, Misi, Tugas, Fungsi, Tata Nilai, dan Moto Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mempunyai visi: *"Menjadi Laboratorium Berstandar Internasional Tahun 2028"*. 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.

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 Indonesia
- I: Internasional = Berusaha menjadi laboratorium dengan hasil pemeriksaan berstandar internasional
- D: Disiplin = Taat dan patuh terhadap pimpinan dan bertanggung jawab akan tugas dan tanggung jawab

Moto Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan adalah:

*"The Result You Can Trust"*

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.

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:

- 1) Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- 2) Pelaksanaan pemeriksaan laboratorium biologi kesehatan;
- 3) Pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium biologi kesehatan;
- 4) Analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan di bidang biologi kesehatan;
- 5) Pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna di bidang biologi kesehatan;
- 6) Pelaksanaan penilaian dan respon cepat, dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya berbasis laboratorium biologi kesehatan;
- 7) Pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium biologi kesehatan;
- 8) Pelaksanaan sistem rujukan laboratorium biologi kesehatan;
- 9) Pelaksanaan pengelolaan reagen dan logistik di bidang laboratorium biologi kesehatan;
- 10) Pelaksanaan koordinasi pengelolaan biorepositori;

- 11) Pelaksanaan respon terhadap risiko bioterorisme di bidang laboratorium biologi kesehatan;
- 12) Pelaksanaan bimbingan teknis;
- 13) Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan;
- 14) Pengelolaan data dan informasi;
- 15) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- 16) Pelaksanaan urusan administrasi.

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

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

### 1.3.3. Struktur Organisasi

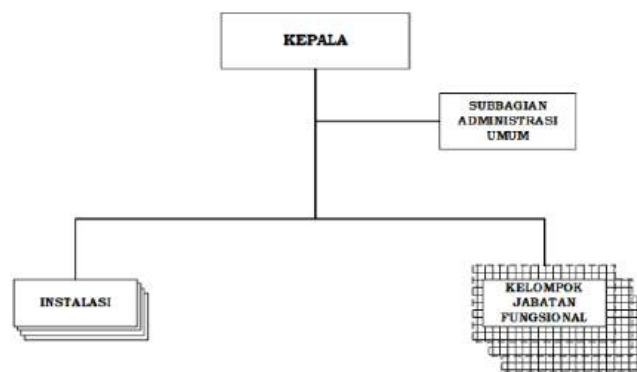
Berdasarkan Permenkes Nomor 26 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Struktur organisasi Unit Pelaksana Teknis, yang selanjutnya disingkat UPT, adalah satuan kerja yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional tertentu dan/atau tugas 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 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.

Struktur organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang mengacu pada Permenkes 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 Permenkes 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.2/4977/2025 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 2025. Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah mengangkat ketua tim kerja dan ketua tim instalasi. Pelaksanaan tugas dan penugasan kelompok jabatan fungsional sesuai dengan Surat Keputusan tersebut menyebutkan bahwa terdapat 3 (tiga) Tim Kerja dan 9 (sembilan) instalasi di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

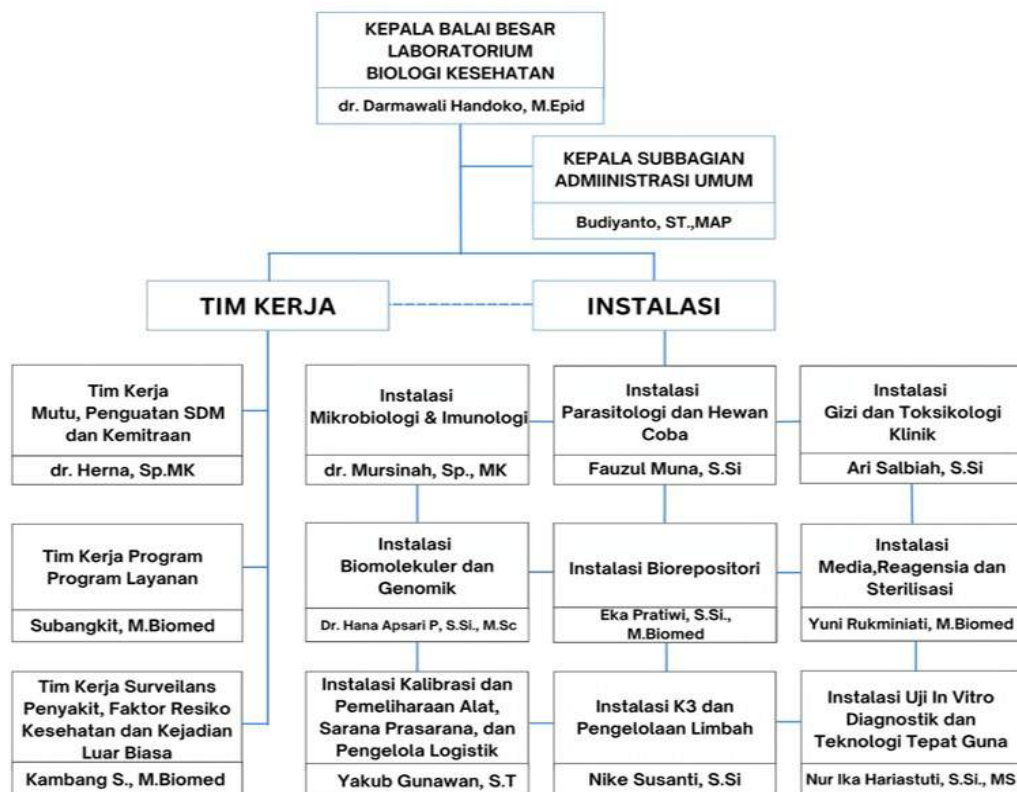
Tim kerja di lingkungan BBLBK, antara lain:

- 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

Pada Awal Bulan Juni 2025, Kepala Instalasi Gizi dan Toksikologi Klinik Ibu Mutiara Prihatini, S.Gz.M.Si pindah bekerja atau mutasi ke Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor, sehingga diperlukan penggantinya yaitu Ibu Ari Salbiah, S.Si yang disahkan dalam Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/4977/2025, seperti yang terlihat pada Gambar 1.2.



**Gambar 1. 2. Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Keputusan Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Nomor HK.02.03/B.IX.2/4977/2025**

Adapun uraian tugas dari masing-masing struktural maupun nonstruktural yang tertuang dalam surat keputusan tentang struktur organisasi, antara lain:

**A. 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; dan
5. Memastikan kesesuaian dengan standar yang sudah ditetapkan dalam panduan mutu.

**B. Kepala Sub Bagian Administrasi Umum**

1. Melakukan persiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program dan anggaran;
2. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;



3. Pengelolaan urusan sumber daya manusia, organisasi dan tata laksana;
  4. Pengelolaan hubungan masyarakat;
  5. Pengelolaan data dan informasi;
  6. Pemantauan, evaluasi, laporan;
  7. Pengelolaan kearsipan;
  8. Pengelolaan tata persuratan; dan
  9. Pengelolaan kerumahtanggaan
- C. Tim Kerja Program Layanan (Timker Program Layanan)
1. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja Program Layanan;
  2. Melakukan pembagian peran anggota tim kerja Program Layanan;
  3. Membuat Pedoman Standar Pelayanan;
  4. Melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja Program Layanan;
  5. Melakukan koordinasi antar tim kerja Program Layanan;
  6. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi tim kerja;
  7. Menyusun laporan secara rutin Program Layanan; dan
  8. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala.
- D. Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan (Timker Mutu, PSDM & Kemitraan)
1. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan;
  2. Melakukan pembagian peran anggota tim kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan;
  3. Melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan;
  4. Melakukan koordinasi antar tim kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan;
  5. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi tim kerja;
  6. Menyusun laporan secara rutin Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan; dan
  7. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala.
- E. Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (Timker Surveilans dan KLB)
1. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB);
  2. Melakukan pembagian peran anggota tim kerja Surveilans Penyakit, Faktor Resiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB).
- F. Instalasi Mikrobiologi dan Immunologi
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 Mikrobiologi (bakteriologi dan virologi) 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 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 tim kerja 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 tim kerja 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.

G. Instalasi Parasitologi dan Hewan Coba

1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
2. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di 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 parasitologi terhadap spesimen;
8. Melakukan pemeriksaan 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 dengan tim kerja 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 tanggung jawabnya;
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 tim kerja 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.

#### H. 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.
- I. Instalasi Biomolekuler dan Genomik
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
  2. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan 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 menyampaikannya kepada tim kerja terkait;
  6. Membuat konsep uraian tugas personil dan juga prosedur kerja dalam pengujian parameter jenis spesimen dan lain-lain serta melaksanakan pengelolaan instalasi yang bersangkutan;
  7. Melakukan pelayanan instalasi yang bersangkutan yaitu melakukan pemeriksaan Biomolekuler dan Genomik 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 dengan tim kerja 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 tim kerja 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 tim kerja 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 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 tim kerja 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.

K. 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 media, reagensia dan BHP 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 dan 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 tim kerja 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 Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
  2. Pengelolaan dan perawatan serta pemanfaatan fasilitas Biosafety Laboratory Level-3 (BSL-3);
  3. Melaksanakan pengelolaan pemeliharaan peralatan laboratorium (termasuk inventarisir, kalibrasi dan sertifikasi serta perbaikan) yang bersifat elektrik dan mekanik serta mencakup juga gedung laboratorium;
  4. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
  5. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran kebutuhan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
  6. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran kebutuhan alat pendukung laboratorium;
  7. Menyusun rekapitulasi data usulan pengadaan alat penunjang laboratorium dari instalasi lainnya dan disampaikan kepada tim kerja terkait;
  8. Menyiapkan data usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana tahun berjalan di instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
  9. Melakukan kalibrasi dan uji kinerja peralatan laboratorium serta estimasi ketidakpastian hasil kalibrasi;
  10. Melakukan koordinasi dengan tim kerja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans terhadap pemeriksaan hasil kalibrasi;
  11. 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;
  12. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber/pelatih untuk pelatihan dan siswa/mahasiswa PKL/magang;



13. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada tim kerja terkait;
  14. Membuat laporan tahunan Instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
  15. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
- M. 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 tim kerja 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.
- N. Instalasi Uji In Vitro Diagnostik dan Teknologi Tepat Guna
1. Menyusun rencana kerja instalasi yang bersangkutan;
  2. Pengelolaan utilitas laboratorium terkait akomodasi lingkungan laboratorium;

3. Pengelolaan pengadaan dan pemeliharaan peralatan laboratorium;
4. Menyiapkan data usulan kegiatan dan anggaran di lingkungan Instalasi yang bersangkutan dan menyampaikan kepada tim kerja terkait;
5. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran kebutuhan BHP untuk disampaikan kepada instalasi media reagensia dan sterilisasi;
6. Menyusun data usulan kegiatan dan anggaran kebutuhan alat pendukung laboratorium untuk disampaikan kepada instalasi sarana dan prasarana, kalibrasi dan pemanfaatan teknologi tepat guna;
7. Melakukan penapisan dan pengembangan teknologi tepat guna di bidang kesehatan Masyarakat;
8. Pemanfaatan produk Teknologi Tepat Guna sesuai kebutuhan Masyarakat secara berjenjang;
9. Penyelenggaraan Uji Profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Uji Profisiensi bagi Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku;
10. Penyelenggaraan layanan Uji Invitro Diagnostik untuk alat kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku;
11. Melakukan koordinasi dengan tim kerja terkait dalam rangka pengkajian, surveilans, pengaduan pelanggan terhadap pemeriksaan hasil uji pemantapan mutu eksternal/uji profisiensi;
12. Bertanggung jawab untuk membimbing dan atau menjadi narasumber/pelatih untuk pelatihan dan siswa/mahasiswa PKL/magang;
13. Menyiapkan data kemajuan pelaksanaan dan laporan akhir kegiatan untuk menjadi bahan monitoring dan evaluasi secara berkala disampaikan kepada tim kerja terkait;
14. Membuat laporan tahunan instalasi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan bagi Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan; dan
15. 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 Kesehatan Primer dan Komunitas 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 Primer dan Komunitas**

Regionalisasi	UPT Bidang Labkesmas	Layanan Unggulan	Wilayah Binaan (Provinsi)
Regional 1	1. BLKM Banda Aceh 2. BLKM Medan	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis (BLKM Banda Aceh) - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis (BLKM Medan)	1. Aceh 2. Sumatera Utara
Regional 2	1. BLKM Batam	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Sumatera Barat 2. Sumatera Utara
Regional 3	1. BBLKM Palembang 2. BLKM Palembang 3. LLKM Baturaja	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Jambi 2. Bengkulu 3. Bangka Belitung 4. Sumatera Selatan 5. Lampung
Regional 4	1. BBLKM Jakarta 2. LLKM Pangandaran	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Banten 2. DKI Jakarta 3. Jawa Barat 4. Kalimantan Barat
Regional 5	1. BBLKM Yogyakarta 2. BLKM Banjarnegara 3. BLKM Magelang	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. D.I. Yogyakarta 2. Jawa Tengah
Regional 6	1. BBLKM Surabaya 2. LLKM Waikabubak	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Jawa Timur 2. Bali 3. Nusa Tenggara Barat 4. Nusa Tenggara Timur
Regional 7	1. BBLKM Banjarbaru 2. LLKM Tanah Bumbu	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Kalimantan Selatan 2. Kalimantan Timur 3. Kalimantan Utara 4. Kalimantan Tengah
Regional 8	1. BBLKM Makassar 2. BLKM Makassar 3. BLKM Donggala	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Sulawesi Selatan 2. Sulawesi Barat 3. Sulawesi Tenggara 4. Sulawesi Tengah
Regional 9	4. BLKM Manado	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan	1. Sulawesi Utara 2. Gorontalo
Regional 10	BLKM Ambon	- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis - Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis	1. Maluku 2. Maluku Utara

Regionalisasi	UPT Bidang Labkesmas	Layanan Unggulan	Wilayah Binaan (Provinsi)
Regional 11	BLKM Papua	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis</li> <li>- Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vektor, reservoir, dan zoonosis</li> </ul>	1. Papua 2. Papua Barat 3. Papua Tengah 4. Papua Selatan 5. Papua Pegunungan 6. Papua Barat Daya

#### 1.4 Sumber Daya Manusia (SDM)

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 menjelaskan bahwa Pegawai Negeri Sipil 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 2025 jumlah sumber daya manusia (SDM) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan adalah sebanyak 86 orang pegawai yang terdiri dari 52 orang Pegawai PNS, 14 orang Pegawai CPNS dan 20 orang Pegawai PPPK. Komposisi PNS, CPNS dan PPPK di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada tahun 2025 terdiri dari 63 orang pegawai perempuan (73,26%) dan 23 orang pegawai laki-laki (26,74%), seperti yang terlihat pada Gambar 1.3.



**Gambar 1. 3. Komposisi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

Jika ditinjau dari golongan, maka jumlah terbanyak Pegawai PNS dan CPNS adalah Pegawai Golongan III yaitu sebanyak 54 orang pegawai (81,82%) dan yang paling sedikit adalah Golongan IV yaitu sebanyak 2 orang (3,03%), sedangkan jumlah pegawai dengan Golongan II sebanyak 10 orang (15,15%). Pegawai PPPK jumlah terbanyak adalah Pegawai Golongan IX yaitu sebanyak 12 orang pegawai (60%) dan yang paling sedikit adalah Golongan V yaitu sebanyak 3 orang pegawai (15%), sedangkan jumlah pegawai Golongan VII sebanyak 5 orang pegawai (25%). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.2.

**Tabel 1. 2. Komposisi Pegawai Berdasarkan Golongan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No	Golongan	PNS dan CPNS		Golongan	PPPK	
		Jumlah	%		Jumlah	%
1.	IV	2	3,03	IX	12	60,00
2.	III	54	81,82	VII	5	25,00

3.	II	10	15,15	V	3	15,00
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100,00</b>	<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100,00</b>

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2025

Komposisi pegawai Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan jika ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah pegawai dengan tingkat pendidikan D-IV/S1 yaitu sebanyak 42 orang (48,84%) dan yang paling sedikit adalah pegawai dengan tingkat pendidikan S3 yaitu hanya 1 orang (1,16%). Sedangkan, pegawai dengan tingkat pendidikan S2, DIII, dan SLTA masing-masing sebanyak 15 orang (17,44%), 20 orang (23,26%), dan 8 orang (9,30%), seperti yang terlihat pada Tabel 1.3.

**Tabel 1. 3. Komposisi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No	Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	S3	1	1,16%
2.	S2	15	17,44%
3.	D-IV/S1	42	48,84%
4.	D-III	20	23,26%
5.	SLTA	8	9,30%
<b>TOTAL</b>		<b>86</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2025

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 2025, tercatat sebanyak 2 orang pegawai sedang melaksanakan tugas belajar mandiri dengan daftar pegawai seperti yang terlihat pada Tabel 1.4.

**Tabel 1. 4. Daftar Pegawai Tugas Belajar Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No	Nama	Jenjang	Peminatan	Universitas	Sumber Dana
1.	Yakub Gunawan, ST	S2	Manajemen	Universitas Esa Unggul, Jakarta	Mandiri
2.	Nico Hartandi	S1	Biomedik Program Studi Biologi	Fakultas Biologi dan Pertanian, Universitas Nasional, Jakarta	Mandiri

Sumber: Data Kepegawaian per 31 Desember 2025

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memiliki sumber daya manusia yang menduduki jabatan struktural sebanyak dua orang, yaitu Kepala Balai sebagai Jabatan Pimpinan

Tinggi (JPT) Pratama dan satu Kepala Sub Bagian Administrasi Umum sebagai Jabatan Pengawas. Mayoritas pegawai di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah diangkat dalam Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) dengan jumlah 62 orang pegawai, sementara 22 orang pegawai lainnya masih berada dalam Jabatan Pelaksana (JFU). Informasi lebih rinci mengenai komposisi pegawai berdasarkan jabatannya terlihat pada Tabel 1.5.

**Tabel 1. 5. Komposisi PNS, CPNS dan PPPK Berdasarkan Jabatan di Lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No	Jabatan	PNS dan CPNS	PPPK	(%)
		Jumlah	Jumlah	
Jabatan Struktural				
1.	Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan	1		1,16%
2.	Kepala Subbagian Administrasi Umum	1		1,16%
Jabatan Fungsional				
1.	Administrator Kesehatan Ahli Muda (JFT)	2		2,33%
2.	Administrator Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	1		1,16%
3.	Analisis Kebijakan Ahli Madya (JFT)	1		1,16%
4.	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	2		2,33%
5.	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	2		2,33%
6.	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda (JFT)	1		1,16%
7.	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama (JFT)		2	2,33%
8.	Arsiparis Ahli Muda (JFT)	1		1,16%
9.	Dokter Ahli Muda (JFT)	1		1,16%
10.	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama (JFT)		1	1,16%
11.	Perencana Ahli Muda (JFT)	1		1,16%
12.	Pranata Keuangan APBN Mahir (JFT)	1		1,16%
13.	Pranata Komputer Ahli Muda (JFT)	1		1,16%
14.	Pranata Komputer Ahli Pertama (JFT)		2	2,33%
15.	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)	5	7	13,95%
16.	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	5		5,82%
17.	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)	3		3,49%
18.	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)	2		2,33%
19.	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)	7	4	12,80%
20.	Teknisi Litkayasa Mahir (JFT)	3		3,49%
21.	Teknisi Litkayasa Penyelia (JFT)	7		8,14%
Jabatan Pelaksana				
1.	Analisis Hukum Ahli Pertama (JFU)	1		1,16%
2.	Analisis Kebijakan Barang Milik Negara / Analisis Barang Milik Negara (JFU)	1		1,16%
3.	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama (JFU)	1		1,16%
4.	Arsiparis Ahli Pertama (JFU)	1		1,16%
5.	Arsiparis Terampil (JFU)	1		1,16%
6.	Dokter Ahli Pertama (JFU)	1		1,16%
7.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (JFU)	2		2,33%
8.	Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (JFU)	1		1,16%
9.	Operator Layanan Operasional (JFU)		3	3,49%
10.	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama (JFU)	1		1,16%
11.	Pengelola Layanan Operasional (JFU)		1	1,16%
12.	Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JFU)	2		2,33%



No	Jabatan	PNS dan CPNS	PPPK	(% )
		Jumlah	Jumlah	
13.	Perencana Ahli Pertama (JFU)	2		2,33%
14.	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama (JFU)	2		2,33%
15.	Pranata Keuangan APBN Terampil (JFU)	1		1,16%
16.	Teknisi Elektromedis Terampil (JFU)	1		1,16%
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>20</b>	<b>100,00</b>

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2025

### 1.5 Isu Strategis Organisasi

Beberapa isu strategis yang dihadapi oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama tahun 2025, 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. 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 pemeriksaan laboratorium. Dengan demikian, laboratorium mampu memberikan layanan yang optimal kepada masyarakat dan mendukung surveilans kesehatan;
- 2) Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2025 mengenai Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan APBN dan APBD Tahun Anggaran 2025 turut berdampak pada pengurangan anggaran Satuan Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) TA 2025. Berdasarkan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor PR.04.02/B/278/2025 tanggal 14 Februari 2025 perihal Usulan Revisi Penghematan/Efisiensi Belanja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas TA 2025, BBLBK mengalami efisiensi anggaran sebesar Rp31.210.330.000. Penghematan tersebut berasal dari Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar Rp30.831.672.000 serta Program Dukungan Manajemen sebesar Rp378.658.000, sehingga pagu anggaran efektif BBLBK menjadi Rp14.299.732.000. Hal ini tentu berdampak pada penundaan beberapa pelaksanaan kegiatan di lingkungan BBLBK dalam rangka mencapai target kinerja yang telah ditetapkan;
- 3) Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 yang terbit pada tanggal 6 Oktober 2025 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2025 berdampak pada penyesuaian pada beberapa indikator kinerja kegiatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang diperbaharui pada bulan Desember 2025;
- 4) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan juga bertanggung jawab dalam penjaminan mutu laboratorium dengan 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 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;
- 5) 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. Lebih jauh, Balai Besar juga mendukung pengembangan kompetensi melalui pelatihan dan pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM) di 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;
  - 6) 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, Sebagai organisasi yang masih dalam tahap awal operasional, beberapa aspek pendukung pelaksanaan tugas, seperti pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM), 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; dan
  - 7) Kendala lain yang dihadapi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan di tahun 2025 adalah kebutuhan akan penyesuaian tenaga kerja dengan kompetensi yang sesuai untuk mendukung tugas teknis dan fungsional. 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

### 2.1. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan bentuk komitmen instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan target yang telah ditetapkan dalam jangka waktu tertentu. Perencanaan kinerja memiliki peran penting dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP). 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 (Renstra), yang selanjutnya diimplementasikan melalui rencana kerja tahunan dan pelaksanaan berbagai kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi organisasi.

Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa laboratorium kesehatan, khususnya 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 2025. 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 2025 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.

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 tahun 2025 dirumuskan dalam 6 pilar transformasi kesehatan yaitu:

- 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 pencapaian output maka diperlukan suatu indikator sebagai tolok ukur dalam pencapaian target kinerja tahun 2025 sehingga dapat terukur dengan baik. Berdasarkan kegiatan-kegiatan tersebut, maka ditetapkanlah Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang harus dicapai Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama tahun 2025. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.1.

**Tabel 2. 1. Target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal dan Perjanjian Kinerja Akhir Tahun 2025**

Indikator Kinerja Kegiatan	Target PK Awal	Target PK Akhir
1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 Rekomendasi	12 Rekomendasi
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100%	100%
4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali	2 Kali
5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan internasional	5 MoU/ PKS/ Laporan	5 MoU/ PKS/ Laporan
6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100%	100%
7. Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%
8. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA	92,35 NKA
9. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	-
10. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	-	77 (Nilai)
11. Indeks Kualitas SDM Labkesmas	-	81 (Nilai)
12. Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	-	3,95 (Nilai)

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 dapat diukur secara objektif, merepresentasikan informasi kinerja yang jelas, serta memiliki metode dan satuan pengukuran yang terdefinisi dengan baik.
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 memiliki keterkaitan langsung dan selaras dengan tujuan, sasaran, visi, dan misi organisasi.
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 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025 ditampilkan dalam Tabel 2.2.

**Tabel 2. 2. Analisis SMART IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal Tahun 2025**

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 hasil surveilans yang disusun dan ditetapkan	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 klinis dan/atau sampel yang diperiksa	Dapat dicapai dengan alokasi sumber daya yang tepat dan efisiensi waktu	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 oleh UPT Labkesmas	Melaksanakan bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di seluruh wilayah binaan	100% dari wilayah binaan mendapatkan bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang	Dapat dicapai 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 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	Membuat 5 MoU/PKS atau laporan kerjasama dengan jejaring,	Tersusunnya 5 MoU/PKS atau laporan kerjasama	Dapat dicapai melalui kolaborasi yang efektif	Penting untuk memperluas jaringan kerjasama dan	Dicapai selama 1 tahun



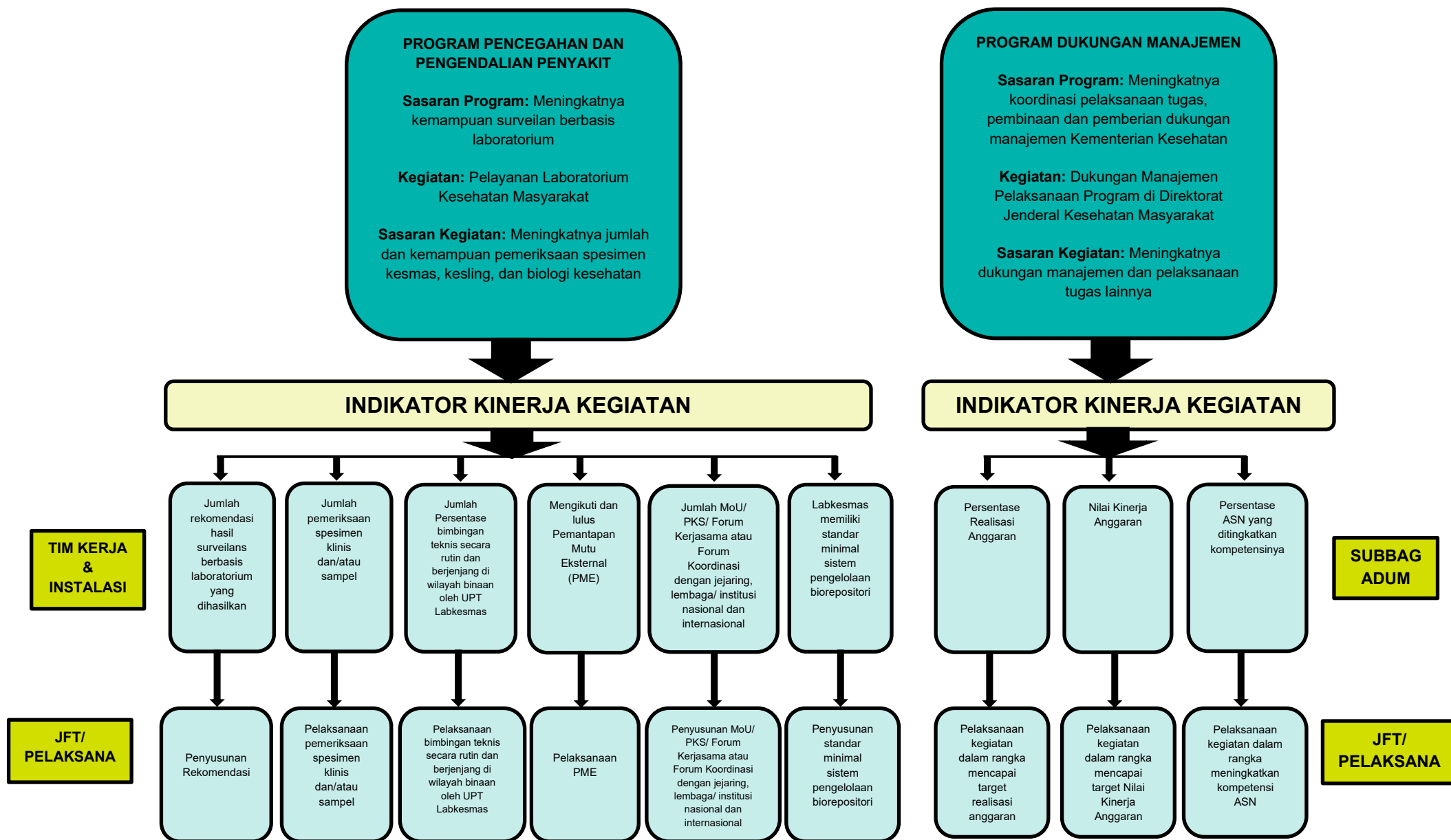
IKK	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	dengan berbagai lembaga atau institusi terkait	dukungan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan lingkungan	
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	Menerapkan standar minimal sistem pengelolaan biorepositori di laboratorium	100%, pemenuhan standar minimal biorepositori	Dapat dicapai 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 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 Nilai Kinerja Anggaran	Dapat dicapai melalui pengelolaan anggaran yang optimal dan akuntabilitas dalam setiap tahap pelaksanaan nya	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 mengikuti pengembangan kompetensi sebanyak 20 JPL	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

**Tabel 2. 3. Analisis SMART IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berdasarkan Perjianjian Kinerja Akhir Tahun 2025**

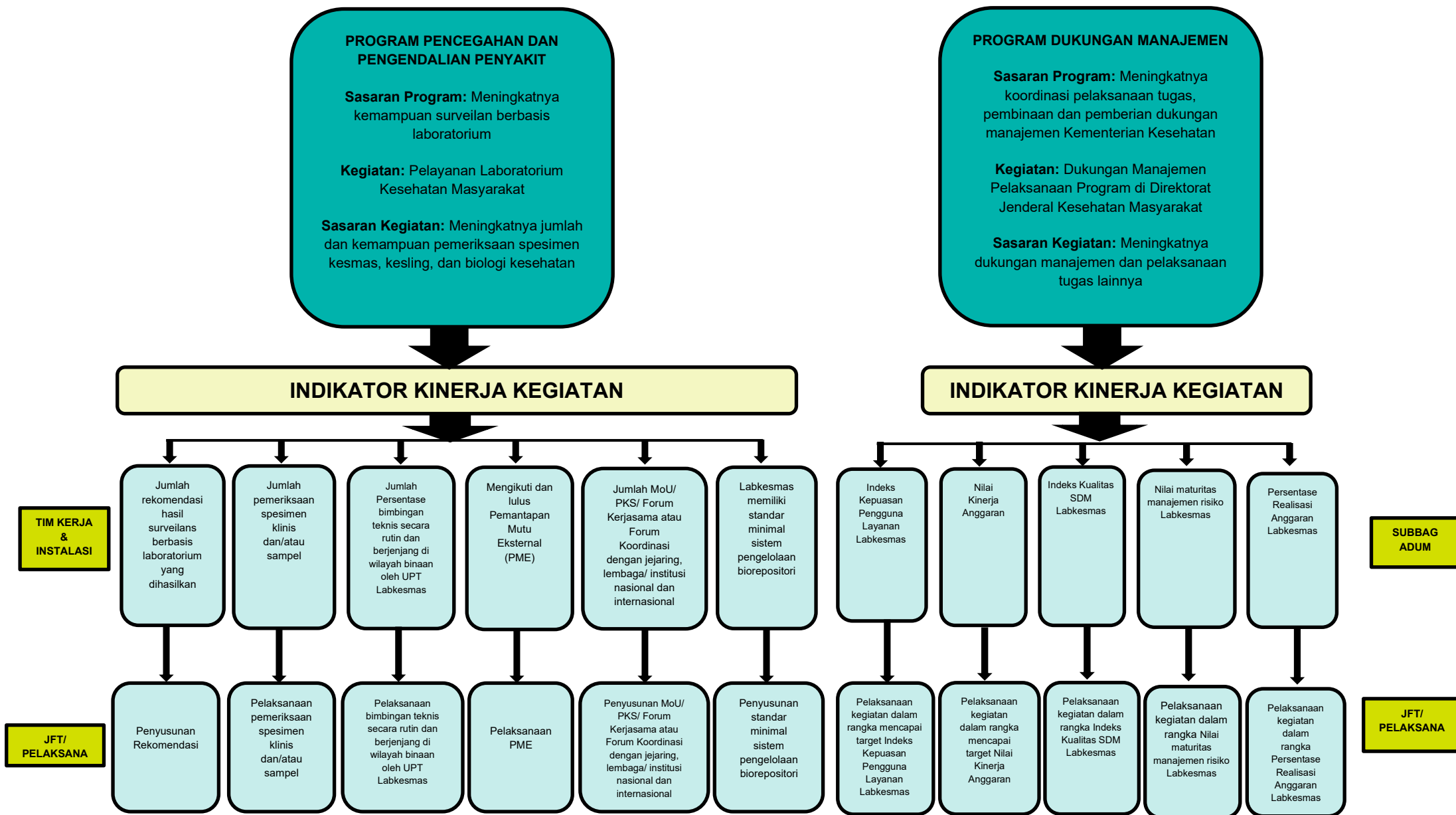
IKK	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Melakukan pemeriksaan terhadap 10.000 spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel yang diperiksa	Dapat dicapai dengan alokasi sumber daya yang tepat dan efisiensi waktu	Penting untuk menyediakan data yang akurat dan komprehensif untuk diagnosis dan pemantauan Kesehatan	Dicapai selama 1 tahun
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	Menyusun 12 rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	12 rekomendasi hasil surveilans yang disusun dan ditetapkan	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
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% dari wilayah binaan mendapatkan bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang	Dapat dicapai 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

IKK	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
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	Tersusunnya 5 MoU/PKS atau laporan kerjasama dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	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
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 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
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	Menerapkan standar minimal sistem pengelolaan biorepositori di laboratorium	100%, pemenuhan standar minimal biorepositori	Dapat dicapai 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
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	Meningkatkan kepuasan pengguna layanan	Nilai indeks kepuasan 77	Dapat dicapai melalui peningkatan mutu layanan	Penting untuk mengukur persepsi pengguna terhadap kualitas layanan dan sebagai dasar perbaikan berkelanjutan	Dicapai selama 1 tahun
Nilai Kinerja Anggaran	Mendapatkan nilai kinerja anggaran sebesar 92,35 NKA	92,35 Nilai Kinerja Anggaran	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
Indeks Kualitas SDM Labkesmas	Meningkatkan kualitas SDM Labkesmas	Nilai Indeks 81	Dapat dicapai melalui pengembangan kompetensi SDM	Penting untuk memastikan ketersediaan SDM Labkesmas yang kompeten, profesional, dan berdaya saing	Dicapai selama 1 tahun
Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	Meningkatkan penerapan manajemen risiko	Nilai Maturitas 3,95	Dapat dicapai melalui penerapan manajemen risiko terintegrasi	Penting untuk memperkuat tata kelola organisasi, pengendalian risiko, dan pencapaian kinerja yang berkelanjutan	Dicapai selama 1 tahun
Persentase Realisasi Anggaran	Mencapai 96% dari total anggaran yang telah dialokasikan	96% realisasi anggaran,	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

Target kinerja dari masing-masing indikator yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja kemudian dilakukan penjabaran (*Cascading*) kinerja sehingga seluruh pegawai Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan 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* Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dapat dilihat pada Gambar 2.1 dan Gambar 2.2.



**Gambar 2. 1. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 Berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal**



**Gambar 2. 2. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 Berdasarkan Perjanjian Kinerja Akhir**

Setelah *cascading* tersusun maka dilakukan penyusunan matriks peran hasil dari masing-masing Tim Kerja, Instalasi, dan Sub Bagian Administrasi Umum, seperti yang terlihat pada Tabel 2.4.

**Tabel 2. 4. Daftar Pembagian Kinerja berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Kegiatan	Sub Bagian Admnistrasi Umum	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan KLB	Instalasi mikrobiologi & Imunologi	Instalasi Biomolekuler dan Genomik	Instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik	Instalasi Parasitologi dan Hewan Coba	Instalasi Biorepositori	Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah	Instalasi Gizi dan Toksikologi Klinik	Instalasi Media, Reagensia, dan Sterilisasi	Instalasi Uji in Vitro Diagnostik dan Teknologi Tepat Guna
<b>A</b>	<b>Menguatnya surveilan yang adekuat</b>													
1	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan													
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel													
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas													
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													

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Kegiatan	Sub Bagian Administrasi Umum	Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tim Kerja Program Layanan	Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan KLB	Instalasi mikrobiologi & Imunologi	Instalasi Biomolekuler dan Genomik	Instalasi Kalibrasi dan Pemeliharaan Alat, Sarana Prasarana, dan Pengelola Logistik	Instalasi Parasitologi dan Hewan Coba	Instalasi Biorepositori	Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah	Instalasi Gizi dan Toksikologi Klinik	Instalasi Media, Reagensia, dan Sterilisasi	Instalasi Uji in Vitro Diagnostik dan Teknologi Tepat Guna
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori													
<b>B</b>	<b>Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik</b>													
1	Persentase Realisasi Anggaran													
2	Nilai Kinerja Anggaran													
3	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya													
4	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas													
5	Indeks Kualitas SDM Labkesmas													
6	Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas													



## 2.2. Perjanjian Kinerja

Permenpan 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 lembar atau dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program dan/atau kegiatan tertentu yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian Kinerja menjadi instrumen utama dalam mewujudkan komitmen dan kesepakatan antara pemberi dan penerima amanah dalam rangka pencapaian kinerja yang terukur, selaras dengan tugas, fungsi, kewenangan, serta sumber daya yang tersedia.

Sebagai bentuk implementasi prinsip integritas, akuntabilitas, transparansi, dan peningkatan kinerja aparatur, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menyusun dan menetapkan target kinerja tahunan yang dituangkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja. Dokumen ini menjadi dasar pengendalian, pemantauan, serta evaluasi kinerja organisasi selama tahun berjalan, sekaligus sebagai instrumen pertanggungjawaban kinerja kepada pimpinan dan pemangku kepentingan.

Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 disusun dengan mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan serta kebijakan pembangunan kesehatan nasional, dengan dukungan anggaran sebesar Rp45.510.062.000. Perjanjian Kinerja ini memuat kegiatan utama beserta Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang telah dirumuskan secara terukur dan realistis untuk mendukung pencapaian sasaran organisasi. Rincian kegiatan dan indikator kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Awal) pada Tabel 2.5.

**Tabel 2. 5. Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Awal)**

No	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>A.</b>	<b>Sasaran Strategis: Menguatnya surveilans yang adekuat</b>		
<b>I.</b>	<b>Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>		
	<b>Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium</b>		
<b>1.</b>	<b>Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b>		
	<b>Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan</b>	<b>1. Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</b>	
		<b>2. Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</b>	
		<b>3. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang</b>	
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
		3. 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)
		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 %
<b>B</b>	<b>Sasaran Strategis: Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik</b>		
	<b>Program: Dukungan Manajemen</b>		
<b>II</b>	<b>Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</b>		
2.	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan: 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 %

Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Awal) rincian anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, terdiri dari:

1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebesar Rp35.548.806.000
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat sebesar Rp9.961.256.000

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, Lampiran I halaman 4, tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, disebutkan bahwa Perjanjian Kinerja dapat dilakukan revisi atau penyesuaian apabila terjadi kondisi tertentu, yaitu:

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.

Sehubungan dengan hal tersebut, berdasarkan informasi dari Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia (OSDM) serta Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan, dipandang perlu dilakukan revisi Perjanjian Kinerja Tahun 2025 guna menyesuaikan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Penyesuaian ini dilakukan untuk memastikan keselarasan

antara dokumen perencanaan kinerja dengan arah kebijakan, sasaran strategis, serta prioritas pembangunan kesehatan nasional.

Revisi Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dilaksanakan melalui penambahan indikator kinerja pada sasaran kegiatan meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya, sebagai bentuk penguatan fungsi pendukung organisasi dalam mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Penambahan indikator ini diharapkan dapat mencerminkan kinerja manajerial secara lebih komprehensif, terukur, dan akuntabel.

Dalam rangka menggambarkan sasaran kegiatan yang ingin dicapai, telah ditetapkan indikator kinerja dan target Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berdasarkan revisi akhir Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Selanjutnya, berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Akhir), anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dialokasikan untuk mendukung pencapaian seluruh indikator kinerja secara efektif, efisien, dan selaras dengan prinsip akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Rincian indikator dan target tersebut disajikan pada Tabel 2.6.

**Tabel 2. 6. Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Akhir)**

No	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Sasaran Strategis:		
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	55%
		16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna*	33%
	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	91,96 (Nilai)
C	Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Sasaran Program: Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan Labkesmas	14.4. Persentase Labkesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya	60%
		16.1. Persentase Labkesmas yang terakreditasi	9%
B	Kegiatan: Peningkatan fasilitas, mutu dan tata kelola Labkesmas		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	16.1.1 Persentase Labkesmas dengan tata kelola sesuai standar	30%
LKM	Kegiatan: Peningkatan fasilitas, mutu dan tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	16.1.1.a. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000
		16.1.1.b. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12

No	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/ Kegiatan /Sasaran Kegiatan/ Sasaran Kegiatan UPT	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		<b>16.1.1.c. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas</b>	<b>100%</b>
		<b>16.1.1.d. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional</b>	<b>5</b>
	<b>Sasaran Kegiatan: Meningkatkan kualitas fasilitas dan mutu labkesmas</b>	<b>16.1.e. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)</b>	<b>2</b>
		<b>14.4.g. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository</b>	<b>100%</b>
<b>D</b>	<b>Program: Dukungan Manajemen</b>		
	<b>Sasaran Kegiatan: Meningkatkan Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan</b>	<b>33.1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes</b>	<b>77 (Nilai)</b>
		<b>33.2. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan</b>	<b>92,35 (Nilai)</b>
		<b>33.3. Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes</b>	<b>0,86 (Indeks)</b>
		<b>33.4. Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)</b>	<b>3,95 (Nilai)</b>
<b>LKM</b>	<b>Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Kegiatan di Labkesmas</b>		
	<b>Sasaran Kegiatan: Meningkatkan Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya</b>	<b>33.1.3. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas</b>	<b>77 (Nilai)</b>
		<b>33.2.3. Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas</b>	<b>92,35 (Nilai)</b>
		<b>33.3.3. Indeks Kualitas SDM Labkesmas</b>	<b>81 (Nilai)</b>
		<b>33.4.12. Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas</b>	<b>3,95 (Nilai)</b>
		<b>IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas</b>	<b>96%</b>

Sejalan dengan dilakukannya Revisi Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025, sasaran kegiatan meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya tetap dipertahankan dan diperkuat melalui penyesuaian indikator serta target kinerja yang lebih realistis dan terukur. Revisi ini dilakukan untuk menyesuaikan dengan arah kebijakan, perubahan asumsi perencanaan, serta hasil pembahasan dan kesepakatan pada tingkat kementerian, tanpa mengurangi substansi dan tujuan utama pencapaian kinerja organisasi. Dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Akhir) terdapat penambahan 3 indikator baru yaitu: 1) Indikator Indeks Kepuasan

Pengguna Layanan Labkesmas ditetapkan dengan target nilai 77 pada PK Akhir, sebagai ukuran persepsi pengguna terhadap kualitas layanan dukungan manajemen dan teknis yang diberikan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Penetapan target ini mencerminkan komitmen organisasi untuk terus meningkatkan mutu layanan secara berkelanjutan sesuai kebutuhan dan harapan pengguna. 2) Indikator Indeks Kualitas SDM Labkesmas ditetapkan dengan target nilai 81 pada PK Akhir, yang menunjukkan fokus Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam meningkatkan kompetensi, profesionalisme, dan kinerja aparatur melalui pengelolaan SDM yang terencana dan berkelanjutan. Penyesuaian target ini diselaraskan dengan kapasitas organisasi serta kebijakan pengembangan SDM yang berlaku. 3) Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas ditetapkan dengan target 3,95 pada PK Akhir, sebagai bentuk penguatan penerapan manajemen risiko terintegrasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan. Target ini menunjukkan komitmen Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam mewujudkan tata kelola organisasi yang baik serta meminimalkan potensi risiko yang dapat menghambat pencapaian kinerja.

## BAB III

# AKUNTABILITAS KINERJA

### 3.1. Capaian Kinerja Organisasi

Berdasarkan 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, akuntabilitas kinerja dimaknai sebagai kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan dan menjelaskan kinerja serta tindakan yang telah dilakukan kepada pihak yang berwenang. Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan tanggung jawab instansi pemerintah atas keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan program dan kegiatan, khususnya dalam penggunaan sumber daya dan anggaran negara.

Laporan Kinerja disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi yang diamanatkan kepada instansi pemerintah, sekaligus sebagai instrumen untuk menilai sejauh mana pencapaian tujuan, sasaran, dan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Dalam konteks ini, akuntabilitas kinerja tidak hanya menekankan pada tingkat penyerapan anggaran, tetapi juga pada pencapaian hasil (outcome) dan manfaat (impact) yang dihasilkan bagi masyarakat.

Evaluasi dan analisis terhadap pencapaian kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dilakukan secara periodik dan berkelanjutan, dengan evaluasi menyeluruh dilaksanakan pada akhir tahun anggaran. Pengukuran keberhasilan dan kegagalan kinerja dilakukan melalui perbandingan antara target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dengan realisasi capaian pada masing-masing indikator kinerja. Pemantauan dan evaluasi indikator kinerja kegiatan dilaksanakan secara rutin melalui mekanisme monitoring dan evaluasi (monev) yang dilakukan setiap bulan, triwulan, dan tahunan. Proses monev tersebut didukung oleh berbagai instrumen dan sistem informasi kinerja, antara lain e-Monev BAPPENAS, Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), e-Performance, serta Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-K/L). Pemanfaatan sistem ini bertujuan untuk memastikan keterpaduan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja.

Capaian Kinerja Organisasi menggambarkan tingkat keberhasilan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam merealisasikan target kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan perjanjian kinerja. Melalui analisis capaian kinerja ini, dapat diketahui sejauh mana program, kegiatan, dan indikator kinerja berhasil dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, serta mengidentifikasi berbagai faktor pendukung dan kendala yang dihadapi. Hasil analisis ini selanjutnya menjadi dasar dalam perumusan langkah perbaikan dan penyempurnaan kinerja pada periode berikutnya, guna mewujudkan peningkatan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas penyelenggaraan tugas dan fungsi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

#### 3.1.1. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)

Idealnya, pengukuran tingkat capaian kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan capaian atau realisasi masing-masing indikator kinerja kegiatan antara tahun 2025 dengan tahun 2024. Adapun capaian Indikator Kinerja Kegiatan antara tahun 2024 dengan tahun 2025 yang menjadi tanggung jawab Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada Perjanjian Kinerja Awal dan Perjanjian Kinerja Akhir disajikan pada Tabel 3.1 dan Tabel 3.2.



**Tabel 3. 1. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan pada Perjanjian Kinerja Awal di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024 dan 2025**

Sasaran	Indikator	Target	Capaian 2024	(%)	Capaian 2025	(%)
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling, dan biologi kesehatan	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 Rekomendasi	14 Rekomendasi	116,67	19 Rekomendasi	158,33
	2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	24.593 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	245,93	35.100 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	351,00
	3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100 %	100 %	100,00	100 %	100,00
	4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali	9 Kali	450,00	17 Kali	850,00
	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	240,00	15 MoU/PKS/ Laporan	300,00
	6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	100 %	100 %	100,00	100 %	100,00
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	96 %	99,1%	103,23	98,98%	103,10
	2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA	83,43 NKA	104,16	95,86 NKA	119,68
	3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi	80 %	100%	125,00	100%	125,00

**Tabel 3. 2. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan pada Perjanjian Kinerja Akhir di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2024 dan 2025**

Sasaran	Indikator	Target	Capaian 2024	(%)	Target	Capaian 2025	(%)
Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	1. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	24.593 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	245,93	10.000 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	35.100 Spesimen Klinis dan/atau Sampel	351,00
	2. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 Rekomendasi	14 Rekomendasi	116,67	12 Rekomendasi	19 Rekomendasi	158,33

Sasaran	Indikator	Target	Capaian 2024	(%)	Target	Capaian 2025	(%)
	3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100 %	100 %	100,00	100 %	100 %	100,00
	4. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5 MoU/PKS/ Laporan	12 MoU/PKS/ Laporan	240,00	5 MoU/PKS/ Laporan	15 MoU/PKS/ Laporan	300,00
Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu labkesmas	5. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 Kali	9 Kali	450,00	2 Kali	17 Kali	850,00
	6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	100 %	100 %	100,00	100 %	100 %	100,00
Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	-	-	0	77 (Nilai)	86,98	112,96
	2. Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	80,1 NKA	83,43 NKA	104,16	92,35 (Nilai)	95,86	103,80
	3. Indeks Kualitas SDM Labkesmas	-	-	0	81 (Nilai)	83,99	103,69
	4. Nilai Maturitas manajemen risiko Labkesmas	-	-	0	3,95 (Nilai)	3,83	96,96
	5. Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	96%	99,1%	103,23	96%	98,98%	103,10

Salah satu aspek penilaian akuntabilitas kinerja unit kerja adalah menyandingkan capaian indikator kinerja antara unit kerja yang setara. Oleh karena itu, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Satuan Kerja UPT di lingkup Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas juga harus membandingkan capaian kinerjanya dengan Satuan Kerja UPT lainnya di lingkup Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Dalam hal ini, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan membandingkan capaian kinerja tahun 2025 dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Salatiga sebagai sesama laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 5 yang menjadi rujukan nasional. Rincian perbandingan kinerja antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan pada tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal dan Perjanjian Kinerja Akhir dapat dilihat pada Tabel 3.3 dan 3.4.

**Tabel 3. 3. Sandingan Capaian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal TA 2025**

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	19	158,33	12	15	125,00
		2. Jumlah pemeriksaan specimen klinis dan/ atau sampel	Spesimen Klinis dan/atau Sampel	10.000	35.100	351,00	10.000	14.399	143,99
		3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	%	100	100	100,0	100	100	100,00
		4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Kali	2	17	850,00	2	7	350,00
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	MoU/PKS/ Laporan	5	15	300,00	5	8	160,00
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	%	100	100	100,00	100	100	100,00
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	%	96	98,98	103,10	96	98,80	102,92
		2. Nilai Kinerja Anggaran	NKA	80,1	95,42	119,13	80,1	96,17	120,06
		3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi	%	80	100	125,00	80	98,96	123,70
		4. Kinerja implementasi WBK Satker	Skala	-	-	0	75	92,11	122,81

Keterangan: T= Target; C= Capaian

**Tabel 3. 4. Sandingan Capaian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berdasarkan Perjanjian Kinerja Akhir TA 2025**

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan			Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan		
				T	C	%	T	C	%
1.	Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	1. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Spesimen Klinis dan/atau Sampel	10.000	35.100	351,00	10.000	14.399	143,99
		2. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	Rekomendasi	12	19	158,33	12	15	125,00
		3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	%	100	100	100,00	100	100	100,00
		4. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	MoU/PKS/Laporan	5	15	300,00	5	8	160,00
2.	Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu labkesmas	5. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Kali	2	17	850,00	2	7	350,00
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	%	100	100	100,00	100	100	100,00
3.	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	Nilai	77	86,98	112,96	77	89,58	116,34
		2. Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	NKA	92,35	95,42	103,32	92,35	96,17	104,14
		3. Indeks Kualitas SDM Labkesmas	Nilai	81	83,99	103,69	81	84,04	103,43
		4. Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	Nilai	3,95	3,83	96,96	3,95	4,22	106,84
		5. Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	%	96	98,98	103,10	96	98,80	102,92

Keterangan: T= Target; C= Capaian

Pada Tabel 3.3 menunjukkan bahwa baik Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan maupun Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan telah berhasil mencapai, bahkan melampaui target IKK yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Awal. Sedangkan pada tabel 3.4 pada dokumen Perjanjian Kinerja Akhir Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan hanya tercapai sebesar 96,96%.

Penjelasan mengenai analisis pencapaian kinerja masing-masing IKK pada Satker Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2025, sebagai berikut:

### 1) Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel

#### a) Definisi Operasional

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. 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.

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.

$$\begin{aligned}\text{Persentase} &= \frac{\sum \text{Pemeriksaan spesimen klinis atau sampel dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target pemeriksaan spesimen klinis atau sampel}} \times 100\% \\ &= \frac{35.100}{10.000} \times 100\% \\ &= 351\%\end{aligned}$$

#### c) Analisis Capaian Kinerja

Realisasi indikator jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel pada Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mencapai 35.100 pemeriksaan dari target 10.000 pemeriksaan atau sebesar 351%. Capaian ini menunjukkan kinerja sangat baik dan melampaui target yang telah ditetapkan.

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.

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, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan 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.

Capaian IKK jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel balai besar laboratorium biologi kesehatan tahun 2025 terlihat pada Tabel 3.5.

**Tabel 3. 5. Capaian IKK Jumlah Pemeriksaan Spesimen Klinis dan/atau Sampel Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No	Jenis Pemeriksaan	Jumlah
<b>1</b>	<b>Instalasi Parasitologi dan Hewan Coba</b>	
	Konfirmasi pemeriksaan P. knowlesi	87
	Slide standar malaria	38
	Mikroskopis slide standar (homogenesis)	5.531
	PME - Mikroskopis	10
	PME - PCR	18
	Bahan uji panel lot testing	12
	Aliquot bahan uji panel lot testing	1.200
	Uji banding dengan unpad	20
<b>2</b>	<b>Instalasi Biomolekuler dan Genomik</b>	
	WGS SARS-CoV-2	186
	WGS Influenza A/B	317
	ILI	249
	SARI	657
	SARS-COV-2	5
	S3D	24
	B. Pertussis	5.745
	Legionella	252
	Flu Burung	7
	Malaria	240
	MERS-CoV	414
	HFMD	29
	Rabies	29
	Mpox	66
	Leptospira	94
	Hanta	67
	Nipah	24
	Panel Uji ISO 17043 Konfirmasi Influenza	56
	Panel Uji ISO 17043 Konfirmasi SARS CoV-2	14
	Panel Uji ISO 17043 Homogenitas Influenza	320
	Panel Uji ISO 17043 Homogenitas SARS-CoV-2	100
	Panel Uji ISO 17043 Stabilitas Influenza	32
	Panel Uji ISO 17043 Stabilitas SARS-CoV-2	16
	Panel Uji RDT Malaria	140
<b>3</b>	<b>Instalasi Mikrobiologi dan Imunologi</b>	
	Campak	7.391
	Rubella	4.223
	Molekuler Campak Rubella	67
	JE	72
	ILI/SARI	202
	Congenital Rubella Syndrome (CSR)	102
	Netralisasi BCoV	1.200
	AFP Polio	4.592
	Polio Lingkungan	35
	Difteri	929
<b>4</b>	<b>Instalasi Gizi dan Toksikologi</b>	
	Zn	99
	Retinol	52
	Banxene (sPMA)	47
<b>5</b>	<b>Instalasi Uji In Vitro Diagnostik dan Teknologi Tepat Guna</b>	
	Uji Validitas Produk Flowflex SARS-CoV-2 Ag Rapid Test	90
<b>JUMLAH</b>		<b>35.100</b>
<b>TARGET</b>		<b>10.000</b>
<b>ANALISIS CAPAIAN</b>		<b>Melebihi Target</b>

## 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 2025, 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 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan laboratorium jejaring dan fasyankes di seluruh Indonesia. Melalui pelatihan rutin, bimbingan teknis, dan pengawasan yang berkelanjutan, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan 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 using.
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.

## 2) Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan

### a) Definisi Operasional

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 lingkungan wilayah binaan dan/atau regional.

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.

### 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.

$$\begin{aligned}
 \text{Perhitungan} &= \frac{\sum \text{Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium}} \times 100\% \\
 &= \frac{19}{12} \times 100\% \\
 &= \mathbf{158,33\%}
 \end{aligned}$$

### c) Analisis Capaian Kinerja

Rekomendasi indikator Jumlah Rekomendasi Hasil Surveilans Laboratorium yang dihasilkan selama tahun 2025 mencapai 19 Rekomendasi dari target 12 Rekomendasi atau sebesar 158,33%. Capaian ini menunjukkan kinerja sangat baik dan melampaui target yang telah ditetapkan. 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. Secara keseluruhan, capaian indikator ini mencerminkan peran strategis laboratorium dalam mendukung pengambilan keputusan dan perumusan kebijakan kesehatan melalui penyediaan rekomendasi surveilans yang tepat waktu dan akurat.

Adapun Rekomendasi Kebijakan selama kurun waktu tahun 2025 beserta penjelasan singkatnya terlihat pada Tabel 3.6.

**Tabel 3. 6. Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan**
**Tahun 2025**

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
1	Temuan Kasus Bordetella spp, Bagaimana Makna dan Responnya?	Temuan kasus Bordetella spp dalam surveilans berbasis laboratorium kesehatan masyarakat di BBLBK menunjukkan adanya infeksi yang perlu dikaji lebih lanjut. Meskipun infeksi akibat Bordetella spp umumnya lebih ringan dibandingkan dengan B. Pertussis dan Bordetella parapertussis, beberapa spesies seperti B. holmesii, B. hinzii, dan B. bronchiseptica dapat menyebabkan infeksi serius, terutama pada individu dengan imunitas lemah. Saat ini, pedoman tatalaksana hanya tersedia untuk B. pertussis dan B. parapertussis, sedangkan penanganan Bordetella spp lainnya belum memiliki acuan pedoman yang spesifik. Temuan ini menekankan pentingnya penguatan surveilans, kajian epidemiologi, serta penyusunan petunjuk teknis untuk deteksi dan pengendalian Bordetella spp.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguatan surveilans laboratorium, kajian epidemiologi, serta penyusunan panduan klinis dan kebijakan penatalaksanaan Bordetella spp. Hal bisa dilakukan dari Kemenkes dan Kementan.</li> <li>2. Peningkatan dan pengembangan Diagnostik Bordetella spp untuk memastikan identifikasi jenis spesiesnya, penelitian lebih lanjut diperlukan guna memahami pola infeksi dan risiko kesehatannya. Hal ini bisa dilakukan dari Kemenkes.</li> <li>3. Melakukan tindak lanjut hasil positif dengan evaluasi klinis dan konsultasi, serta melaporkan temuan ke Dinas Kesehatan untuk pemantauan lebih lanjut.</li> <li>4. Melakukan sosialisasi pencegahan ke masyarakat, terkait penularan Bordetella spp melalui hewan peliharaan, serta meningkatkan kewaspadaan terhadap Bordetella spp.</li> </ol>	BBLBK, Direktorat Penanggulangan Penyakit, Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, Direktorat Kesehatan Primer dan Komunitas.
2	Dampak Kebijakan Permenkeu 45 /2024 di Labkesmas Terhadap Upaya Penanggulangan KLB/Wabah dan Surveilans Penyakit di daerah	Labkesmas memiliki fungsi seperti pelaksanaan pemeriksaan laboratorium kesehatan, surveilans kesehatan berbasis laboratorium, analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan, serta pelaksanaan penilaian dan respon cepat untuk penanggulangan KLB/wabah atau bencana lainnya. Hal ini menimbulkan pertanyaan penting mengenai bagaimana kebijakan fiskal tersebut dapat mempengaruhi upaya penanggulangan KLB/wabah di daerah, yang seringkali membutuhkan respon cepat dan ketersediaan sumber daya yang memadai. Artikel ini bertujuan bagaimana potensi dampak kebijakan PMK 45/2024 terhadap Labkesmas dan implikasinya terhadap efektivitas penanggulangan KLB/wabah di berbagai	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertimbangkan pemberian subsidi atau pendanaan alternatif dengan menanggung semua biaya pemeriksaan Labkes dalam penanganan wabah/KLB/Surveilans bagi daerah yang memiliki keterbatasan anggaran untuk pemeriksaan laboratorium.</li> <li>2. Diperlukan kajian menyeluruh terhadap dampak kebijakan ini, baik dari segi ekonomi maupun kesehatan, guna menyesuaikan kebijakan agar tidak menghambat pelayanan kesehatan.</li> <li>3. Menetapkan mekanisme khusus bagi daerah dengan risiko tinggi terhadap wabah agar tidak terbebani biaya tambahan dalam pemeriksaan laboratorium.</li> <li>4. Menerbitkan Permenkes yang mengatur pengecualian tarif bagi pemeriksaan laboratorium dalam kondisi darurat kesehatan,</li> </ol>	Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan, Pemerintah Pusat

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		daerah di Indonesia, dengan mempertimbangkan kewajiban pemerintah dalam melindungi masyarakat dari KLB.	sehingga ada dasar hukum yang memungkinkan layanan tetap dapat diakses secara gratis ketika diperlukan.	
3	Selama Masa Lebaran, Waspada Flu Burung Mengintai, Jangan sampai terjangkit.	Flu Burung atau Avian Influenza adalah penyakit yang disebabkan oleh virus influenza yang menyerang burung dan unggas. Walaupun begitu manusia pun dapat tertular penyakit, terutama jika memiliki hubungan dekat dengan unggas, misalnya sering mengunjungi pasar unggas yang kotor, melakukan perjalanan ke daerah dengan banyak kasus flu burung, atau memakan daging unggas yang tidak benar-benar matang. Awalnya, virus flu burung hanya menyebar di antara unggas. Virus yang beredar di burung liar dapat menular ke hewan liar dan domestik, menyebabkan wabah pada unggas dan kasus sesekali pada mamalia. Sebagian besar kasus influenza burung pada manusia disebabkan oleh penularan setelah kontak langsung dengan burung yang terinfeksi atau lingkungan mereka yang terkontaminasi.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pemantauan terhadap unggas di pasar tradisional dan peternakan serta Membangun sistem pelaporan cepat bagi masyarakat untuk melaporkan unggas sakit atau mati mendadak.</li> <li>2. Mewajibkan pemeriksaan kesehatan unggas sebelum dijual serta Menerapkan standar kebersihan di pasar unggas dan peternakan.</li> <li>3. Kampanye kesadaran tentang bahaya flu burung dan cara pencegahannya, terutama menjelang Lebaran serta Pelatihan bagi peternak dan pedagang tentang biosekuriti.</li> <li>4. Peningkatan keamanan pangan dengan Pengawasan ketat terhadap produk unggas di pasaran.</li> <li>5. Koordinasi antar lembaga dengan Kolaborasi antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, dan dinas terkait serta Kerja sama dengan WHO dan FAO untuk pemantauan perkembangan virus secara global.</li> </ol>	Kementerian kesehatan, Kementerian Pertanian bersama Dinas Peternakan & Kesehatan Hewan, Dinas Kesehatan Daerah, Badan Karantina Pertanian, WHO dan FAO
4	Evaluasi dan Penguatan Jejaring Laboratorium Influenza di Indonesia: Rekomendasi Kebijakan Berdasarkan Hasil Tinjauan dan Penilaian	Infeksi saluran pernapasan seperti Influenza-Like Illness (ILI) dan Severe Acute Respiratory Infection (SARI) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, terutama pada kelompok rentan. Untuk memantau dan merespons ancaman ini, Indonesia telah mengembangkan sistem surveilans sentinel yang didukung oleh jaringan laboratorium nasional dan regional yang dipimpin oleh National Influenza Centre (NIC). Sistem ini mencakup 13 laboratorium kesehatan masyarakat regional dan 7 laboratorium rumah sakit yang melakukan uji molekuler terhadap spesimen dari situs sentinel di seluruh Indonesia.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperluas sistem pelaporan berbasis digital, memperkuat rantai pasok dan logistik reagen, termasuk mekanisme pengadaan darurat dan pemetaan kebutuhan secara regional.</li> <li>2. Pemeliharaan fasilitas dan penggantian peralatan, Penguatan pelatihan teknis berkelanjutan untuk petugas laboratorium di lab daerah dan RS rujukan, Implementasi standar nasional biosafety dan biosecurity disemua jejaring laboratorium.</li> <li>3. Perbaikan dan Implementasi PME/EQA dengan implementasi program PME/EQA secara nasional dan berkala.</li> <li>4. Penyusunan panduan nasional yang selaras dengan regulasi global dan Fasilitasi pelatihan nasional dan pertukaran pengetahuan antar laboratorium.</li> </ol>	Dirjen pengendalian dan pencegahan Ppenyakit, Dirjen tata kelola kesehatan masyarakat, UNDP, UPT Labkesmas tier 5 dan 4.



No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
			5. Peningkatan Efisiensi Operasional dan SDM dengan program pelatihan berkala secara nasional dan regional.	
5	Rekomendasi Jabatan Fungsional Analis Kebijakan di Lingkungan BBLBK	Keberadaan Laboratorium hewan coba, sangat dibutuhkan dalam tahap awal percobaan dan penelitian-penelitian biomedis dengan menggunakan hewan coba. Hewan coba masih diperlukan untuk melakukan uji coba dan pengumpulan data dalam berbagai penelitian-penelitian penyakit infeksius maupun non-infeksius maupun pengujian vaksin. 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.	1. Penambahan Penguatan Peran Strategis Laboratorium dalam Kebijakan Kesehatan Kehadiran Analis Kebijakan di BBLBK diharapkan mampu menjembatani hasil teknis laboratorium dengan proses pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. 2. Peningkatan Kualitas Rekomendasi dan Advokasi Berbasis Bukti (Evidence-Based Policy). 3. Optimalisasi Fungsi Tanggap Darurat dan Respons Wabah. 4. Penyusunan Kebijakan Internal dan Perencanaan Berbasis Bukti. 5. Peningkatan Akuntabilitas dan Transparansi Program. 6. Dukungan terhadap Harmonisasi Kebijakan Lintas Sektor dan Mitra Internasional.	BBLBK, Dirjen Kesprimkom.
6	Rekomendasi Kebijakan berdasarkan hasil tinjauan dan penilaian ILI	Hasil tinjauan nasional untuk jejaring laboratorium influenza menunjukkan bahwa sistem laboratorium nasional memiliki kekuatan pada aspek pelaporan data dan kemampuan pemrosesan sampel, namun masih terdapat kelemahan signifikan dalam pelaksanaan uji pemantapan mutu eksternal (EQA/External Quality Assessment) dan kepatuhan terhadap standar internasional. Reagen menjadi salah satu komponen yang paling membutuhkan peningkatan, terutama dalam hal ketersediaan dan distribusi logistik. Secara umum, efektivitas dan efisiensi laboratorium dinilai "moderat hingga baik", namun peningkatan kualitas mutu laboratorium masih diperlukan.	1. Mempertahankan dan memperluas sistem pelaporan berbasis digital serta memperkuat rantai pasok dan logistik reagen, termasuk mekanisme pengadaan darurat dan pemetaan kebutuhan secara regional. 2. Alokasi dana khusus untuk pemeliharaan fasilitas dan penggantian peralatan, penguatan pelatihan teknis berkelanjutan untuk petugas lab terutama di lab daerah dan RS rujukan, Implementasi standar nasional <i>biosafety</i> dan <i>biosecurity</i> di semua jejaring laboratorium. 3. Implementasi program PME/EQA secara nasional dan berkala. 4. Penyusunan panduan nasional yang selaras dengan regulasi global, pelatihan nasional dan pertukaran pengetahuan antar lab. 5. Program pelatihan berkala secara nasional dan regional.	WHO, BBLBK, Labkesmas Regional, Rumah Sakit.
7	Analisis Rekomendasi Kasus <i>Corynebacterium</i>	Kasus infeksi invasif yang boleh dikatakan jarang terjadi pada seorang anak yang dirawat di divisi jantung anak, di mana hasil kultur darah menunjukkan pertumbuhan	1. Pencatatan dan pelaporan kasus sebagai bagian dari sistem surveilans difteri, meskipun hasil uji toksigenisitas negatif. 2. Penilaian risiko oleh Dinkes, termasuk memantau kondisi pasien, riwayat kontak erat, serta kemungkinan adanya sumber infeksi lain.	Dinas Kesehatan

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
	<i>diphtheriae</i> non-toksigenik Prov. Sumatera Utara	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> non-toksigenik. Isolat tersebut dikirim ke BBLBK beserta spesimen lainnya berupa swab tenggorok dan nasofaring. Hasilnya ini menjadi temuan penting karena secara klasik <i>C. diphtheriae</i> dikenal sebagai penyebab difteri toksigenik pada saluran pernapasan, sedangkan temuan isolasi dari darah merupakan kejadian yang jarang.	3. Koordinasi dengan rumah sakit untuk memastikan tindak lanjut klinis yang sesuai. 4. Pemantauan lanjutan dengan memberikan edukasi terkait tanda bahaya dan langkah pencegahan. 5. Pengiriman isolat ke lab rujukan guna konfirmasi toksigenisitas dan penyimpanan sebagai bagian dari koleksi surveilans. 6. Penguatan kewaspadaan surveilans di wilayah setempat, khususnya jika ditemukan kasus tambahan dengan pola yang sama.	
8	Penguatan Rantai Dingin untuk menjamin Integritas Spesimen dan Keandalan Surveilans Influenza Nasional	Surveilans berbasis laboratorium merupakan tulang punggung sistem deteksi dini penyakit menular, termasuk Influenza, yang berperan penting dalam menyediakan data epidemiologi dan virologi untuk perencanaan kesehatan, pengembangan vaksin, dan penilaian risiko terhadap varian baru. Keberhasilan sistem ini sangat bergantung pada kualitas spesimen yang dianalisis, yang pada gilirannya dipengaruhi secara langsung oleh prosedur pengumpulan, penyimpanan, dan transportasi spesimen dari lapangan ke laboratorium rujukan.	1. Standardisasi Peralatan dan Prosedur Operasional Baku (POB). 2. Peningkatan Kapasitas Melalui Pelatihan. 3. Penguatan Sistem Pemantauan Suhu. 4. Timeline Rekomendasi Kebijakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jangka Pendek: Latih petugas lapangan dalam pembekuan, pemilihan dan penataan ice pack sesuai dengan durasi pengiriman, penggunaan termometer dan pencatatan suhu secara rutin.</li> <li>- Jangka Menengah: Integrasikan hasil uji performa coolbox ke dalam SOP nasional surveilans Influenza.</li> <li>- Jangka Panjang: Investasi pada coolbox berinsulasi tinggi dengan kemampuan mempertahankan suhu ideal sesuai rute terpanjang dan adopsi teknologi media transport suhu ruang.</li> </ul>	Tim Surveilans Influenza Nasional, Kementerian Kesehatan, Labkesmas, Dinkes Prov/Kab/Kota
9	Optimalisasi Penerimaan dan Pengelolaan Spesimen untuk Respons Surveilans berbasis	Penerimaan dan pengelolaan spesimen yang optimal merupakan komponen mendasar dari sistem surveilans berbasis laboratorium yang efektif. Temuan dalam policy brief ini menunjukkan bahwa berbagai tantangan seperti keterlambatan pengiriman, kerusakan spesimen, kurangnya pelacakan, serta keterbatasan SDM dan infrastruktur—berkontribusi terhadap rendahnya efektivitas respons kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular. Tanpa penguatan sistem pengelolaan	1. Menyusun pedoman pengelolaan seluruh penyakit potensi wabah dan menetapkan regulasi teknis yang mengatur standar waktu maksimal pengiriman spesimen dari fasilitas kesehatan ke laboratorium rujukan. 2. Membangun jejaring logistik transportasi spesimen antar fasilitas kesehatan dan laboratorium rujukan di wilayahnya. 3. Menerapkan secara konsisten SOP pengemasan dan pelabelan spesimen sesuai standar WHO/IATA.	Kementerian Kesehatan, Dinkes Prov/Kab/Kota, Balai Karantina Kesehatan, Puskesmas, Rumah sakit, Labkesmas

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
	Laboratorium yang lebih efektif	spesimen, upaya deteksi dini dan pengendalian wabah berisiko tidak berjalan secara optimal.	4. Melakukan audit internal terhadap waktu penerimaan dan kualitas spesimen yang diterima.	
10	Pemeriksaan Kesehatan Gratis	Capaian cakupan pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) yang masih rendah perlu ditingkatkan, selain karena merupakan salah satu program unggulan dan indikator utama di RPJMN, PKG merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan upaya pencegahan dan deteksi dini, sehingga pembiayaan kesehatan dapat ditekan. Permasalahan ini juga berdampak pada stigma masyarakat terhadap kinerja pemerintah mengusulkan agar dilakukan penguatan fasilitas layanan dan sumber daya karena ketersediaan sumber daya yang memadai untuk memperluas akses layanan kesehatan.	1. Melakukan kampanye edukasi yang intensif melalui media komunikasi yang efektif dan kreatif di berbagai saluran (media sosial, tokoh masyarakat, influencer). 2. Melakukan pemetaan kebutuhan sumber daya (tenaga kesehatan, peralatan, infrastruktur) secara menyeluruh berdasarkan kebutuhan dan tantangan geografis. 3. Melakukan standarisasi pengumpulan data yaitu memastikan keseragaman data yang dilaporkan melalui ASIK dan SATUSEHAT.	Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan, Dinas Kesehatan, Puskesmas, Tokoh masyarakat, Media Massa
11	Analisa Draft Pasal dalam Rancangan Permenkes Biobank dan Biorepository	Draft Permenkes yang dibuat menekankan konteks biobank riset dan klinik, sedangkan Pedoman Biorepositori Labkesmas mengembangkan konteks biorepositori tidak hanya riset atau penelitian namun juga kesehatan masyarakat dan surveilans. Akibatnya, pengaturan dalam draft Permenkes tersebut berpotensi menyebabkan pelaksanaan operasional biorepositori tidak bisa dijalankan oleh Labkesmas .	1. Spesimen biologis dan/atau sampel lingkungan, hewan, dan manusia untuk mendukung sistem kesehatan masyarakat, surveilans, penelitian, dan kebijakan publik terkait KLB/wabah 2. Biorepositori dapat diselenggarakan oleh Labkesmas sebagai bagian dari sistem laboratorium nasional. 3. Kegiatan biorepositori untuk kepentingan surveilans, KLB, atau penguatan sistem kesehatan dapat dilakukan sesuai peraturan perundangan dan prinsip etika kesehatan masyarakat. 4. Kementerian Kesehatan menetapkan Labkesmas tingkat nasional sebagai koordinator biorepositori nasional.	Penelitian biomedis, Pelayanan Kesehatan Masyarakat
12	Analisis dan Rekomendasi Kesehatan Masyarakat Kasus Temuan <i>Vibrio cholerae</i> pasca	Hasil kultur positif <i>Vibrio cholerae</i> pada spesimen cairan luka operasi pasien perempuan berusia 45 tahun. Pasien tersebut memiliki riwayat kanker serviks (Ca cervix) dan telah menjalani operasi pengangkatan kanker pada bulan April 2025. Temuan ini cukup tidak lazim, karena biasanya bakteri <i>Vibrio cholerae</i> ditemukan pada spesimen tinja, makanan dan air yang terkontaminasi , bukan pada luka operasi atau jaringan dalam.	1. Hasil kultur positif <i>Vibrio cholerae</i> dari cairan luka operasi pasien segera dilanjutkan dengan pemeriksaan serotipe menggunakan antisera O1 dan O139. 2. Memperkuat penerapan protokol Infection Prevention and Control (IPC), terutama dalam prosedur perawatan luka operasi dan penggantian kantong colostomy.	Rumah Sakit, Puskesmas, Dinas Kesehatan

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
	Operasi di Kota Pekanbaru, Riau	Kasus ini menarik, sehingga perlu dilakukan analisis untuk menentukan sumber penularan, faktor risiko, serta klasifikasi kejadian apakah merupakan wabah atau hanya kasus sporadis akibat kondisi medis pasien.	3. Edukasi kesehatan mengenai cara perawatan luka yang aman, mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah perawatan, serta penggunaan air matang atau berklorin untuk membersihkan area luka atau peralatan pribadi. 4. Melakukan pemantauan kualitas air di lingkungan tempat tinggal pasien.	
13	Posisi Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) dalam Permenkes Nomor 11 Tahun 2025	Permenkes Nomor 11 Tahun 2025 mengatur Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (PBBR) sub-sektor Kesehatan. Regulasi ini mencakup berbagai kegiatan usaha yang memiliki Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI), termasuk Laboratorium Medis. Namun, Laboratorium Kesehatan Masyarakat tidak tercantum dalam Permenkes tersebut, sehingga muncul pertanyaan apakah Labkesmas seharusnya masuk sistem PBBR, karena beberapa Labkesmas menerapkan tarif layanan berbasis PNB, BLU, atau BLUD.	1. Menetapkan Permenkes khusus Standar Labkesmas terkait non usaha agar selaras dengan UU 17/2023. 2. Menerbitkan surat edaran/penjelasan resmi bahwa Labkesmas tidak wajib mengikuti PBBR, untuk mencegah salah tafsir di tingkat daerah. 3. Memperkuat pemahaman pemerintah daerah bahwa tarif PNB/BLU tidak menempatkan Labkesmas sebagai kegiatan usaha. 4. Memastikan koordinasi lintas kementerian (Kemenkes, Kemendagri, Kemenkeu) untuk harmonisasi kebijakan layanan masyarakat dan non-usaha.	Kemenkes, Kemendagri, Kemenkeu, Labkesmas, Pemerintah Pusat/Daerah
14	Analisis Teknis Penempatan Tenaga Spesialis Patologi Anatomi dan Operator Mikrotom pada Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Mendukung Layanan Deteksi Dini Kanker	Pelayanan Patologi Anatomi (PA) merupakan kunci dalam diagnosis kanker, namun saat ini belum menjadi bagian dari standar Labkesmas sesuai KMK No. 1801/2024. Keterbatasan dokter Spesialis Patologi Anatomi (Sp.PA) dan fasilitas lab menyebabkan layanan belum merata. Untuk mengatasinya, diperlukan penguatan jejaring layanan PA berjenjang mulai dari Puskesmas dan Rumah Sakit sebagai pengambil spesimen, Labkesmas tingkat 2–5 sebagai pusat pemeriksaan, serta dukungan Fakultas Kedokteran dan IAPI dalam pembinaan kompetensi dan mutu. Melalui model telepatologi nasional, satu Sp.PA di Labkesmas tingkat 3–4 dapat melayani beberapa Labkesmas tingkat 2 secara efisien. Sementara itu, tenaga analis	1. Integrasi Layanan Patologi Anatomi dalam Sistem Labkesmas Masukkan Patologi Anatomi (PA) ke dalam standar pelayanan Labkesmas tingkat 2–5 melalui revisi atau turunan KMK No. 1801/2024. 2. Penerapan Model Jejaring dan Telepatologi Terapkan sistem layanan berjenjang. 3. Penugasan Sp.PA Secara Regional : Tempatkan 1–2 Sp.PA di Labkesmas tingkat 3–4 untuk melayani 3–5 Labkesmas tingkat 2 melalui sistem telepatologi dan supervisi rutin. 4. Pelatihan SDM Teknis Histoteknologi. 5. Standarisasi dan Pengadaan Alat. 6. Kolaborasi Pembinaan Mutu	Rumah Sakit, Puskesmas, Labkesmas, FKUI

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
		kesehatan dapat dilatih menjadi operator mikrotom dan teknisi histoteknologi untuk memperkuat layanan di daerah.		
15	Penguatan Sistem Deteksi Laboratorium secara Mikrobiologi untuk menjamin keamanan pangan dalam program makan bergizi gratis	Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) merupakan kebijakan nasional untuk meningkatkan gizi dan kesehatan masyarakat, terutama pelajar dan kelompok rentan. Namun, laporan insiden keracunan pangan di berbagai daerah menunjukkan bahwa aspek keamanan pangan masih menjadi tantangan utama. Risiko kontaminasi mikroba patogen seperti bakteri, virus, dan parasite menuntut adanya sistem deteksi laboratorium yang kuat, cepat, dan terstandar sebelum dan sesudah distribusi makanan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguatan sistem deteksi laboratorium terpadu dengan mengintegrasikan mikrobiologi konvensional, imunologi rapid tes, dan teknik molekuler.</li> <li>2. Peningkatan Kapasitas dan Standarisasi Lab Daerah, yaitu pelatihan teknis, infrastruktur PCR, kontrol mutu, dan integrasi data pelaporan.</li> <li>3. Pengembangan Kebijakan Nasional Deteksi Pangan Berbasis Risiko, dengan Standarisasi pemeriksaan minimal, pemetaan risiko wilayah, dan protokol respons cepat.</li> </ol>	Labkesmas, Masyarakat, Pelajar, Kelompok rentan
16	Analisis Program Impuls dalam Upaya Mendukung Pemenuhan Standar Sarana dan Prasarana Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Program Inisiatif Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (INPULS) merupakan bagian dari proyek Indonesia Health System Strengthening Project (IHSSP) yang bertujuan mempercepat pemenuhan Standar Labkesmas. Program ini mendukung penguatan kapasitas laboratorium dari tingkat kabupaten hingga nasional, serta penerapan sistem mutu dan informasi terpadu. Pedoman pelaksanaan INPULS belum sepenuhnya berbasis pada analisis kebutuhan ( <i>need assessment</i> ) dan analisis beban kerja ( <i>workload analysis</i> ). Hal ini berpotensi menimbulkan inefisiensi, seperti pengadaan alat yang tidak digunakan optimal, ketimpangan antar wilayah, dan meningkatnya biaya pemeliharaan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diperlukan evaluasi pedoman agar setiap pengadaan alat didasarkan pada data jumlah sampel, kapasitas laboratorium, dan fungsi riil sesuai wilayah.</li> <li>2. Pemenuhan standar dilakukan secara adaptif dengan mempertimbangkan kondisi lapangan dan potensi risiko di laboratorium kesehatan regional dan daerah.</li> <li>3. Fokuskan investasi pada Labkesmas dengan beban penyakit tinggi, kapasitas rendah, dan potensi dampak besar terhadap sistem kesehatan.</li> <li>4. Penggunaan dana pinjaman perlu dipantau secara ketat dengan pelaporan digital mengenai utilisasi alat, capaian standar, dan efektivitas kegiatan.</li> </ol>	Kementerian Kesehatan, Labkesmas regional dan daerah
17	Rekomendasi Kebijakan Surveilans dan Pengendalian Legionellosis di	Legionellosis adalah penyakit infeksi pernapasan akut yang disebabkan oleh <i>Legionella pneumophila</i> . Penularannya terjadi melalui inhalasi aerosol air yang terkontaminasi. Penyakit ini tidak menular antarmanusia, namun dapat menimbulkan pneumonia berat dengan tingkat fatalitas hingga 28%, terutama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kasus positif legionellosis di RSUD Embung Fatimah harus dicatat sebagai kejadian surveilans penting.</li> <li>2. Investigasi lingkungan menyeluruh.</li> <li>3. Melakukan shock chlorination atau metode disinfeksi lain pada sistem air.</li> </ol>	Dinkes Provinsi, RSUD Embung Fatimah, Kemenkes

No	Judul Rekomendasi Kebijakan	Uraian Singkat	Rekomendasi yang Diberikan	Target Pemangku Kepentingan
	RSUD Embung Fatimah	pada pasien lansia, penderita penyakit paru kronis, dan pasien dengan imunitas lemah.	4. Penguatan kapasitas surveilans 5. Edukasi dan kesiapsiagaan klinis dan pengawasan regulasi.	
18	Penguatan Sistem Logistik Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas)	Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari agenda Transformasi Layanan Primer dan penguatan Surveilans Terpadu. kebijakan Surveilans Terpadu menuntut tersedianya data laboratorium yang konsisten, dapat diperbandingkan, dan tersedia secara berkelanjutan dari tingkat komunitas hingga nasional. Namun demikian, tanpa sistem logistik laboratorium yang terintegrasi dengan Transformasi Layanan Primer dan Surveilans Terpadu, Labkesmas berisiko tidak mampu mendukung kebutuhan layanan dan surveilans secara optimal. Oleh karena itu, penguatan sistem logistik Labkesmas menjadi bagian penting dalam mendukung agenda transformasi sektor kesehatan.	1. Penetapan sistem logistik labkesmas terpadu nasional. 2. Pengembangan dan Implementasi sistem informasi logistik laboratorium terintegrasi. 3. Standarisasi komoditas dan paket logistik laboratorium. 4. Penerapan pengendalian persediaan logistik laboratorium berbasis data. 5. Penguatan kapasitas sumber daya manusia pengelola logistik laboratorium. 6. Integrasi logistik laboratorium dalam kesiapsiagaan dan respon KLB/Wabah.	Kementerian Kesehatan, Dirjen Kesprimkom, Labkesmas
19	Pelatihan PCR Tsertifikasi : Salah satu Inovasi Program Peningkatan Kompetensi SDM Laboratorium Kesehatan	Peningkatan ancaman penyakit infeksi emerging dan re-emerging menuntut sistem surveilans berbasis laboratorium yang andal dengan dukungan sumber daya manusia (SDM) laboratorium kesehatan yang kompeten dan terstandar, di mana pemeriksaan Polymerase Chain Reaction (PCR) menjadi metode diagnostik utama baik dalam situasi rutin maupun kedaruratan kesehatan masyarakat. rekomendasi kebijakan ini menekankan penetapan pelatihan PCR tsertifikasi berbasis kurikulum nasional sebagai instrumen nasional pemenuhan kompetensi SDM laboratorium kesehatan guna memperkuat mutu surveilans dan kesiapsiagaan nasional.	1. Penetapan pelatihan PCR tsertifikasi sebagai instrumen pemenuhan standar Labkesmas. 2. Integrasi pelatihan PCR ke dalam sistem peningkatan kompetensi SDM Kesehatan. 3. Penguatan pendekatan berbasis kompetensi, mutu, dan keberlanjutan.	Kementerian Kesehatan, Laboratorium Kesehatan Masyarakat

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 analis 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.
  - 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.
  - 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, 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.

### **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 Kesehatan Primer dan Komunitas.
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 :

$$\begin{aligned}\text{Perhitungan} &= \frac{\sum \text{Bimtek dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target pelaksanaan bimtek}} \times 100\% \\ &= \frac{23}{23} \times 100\% \\ &= 100,0\%\end{aligned}$$

## 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 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 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam memberikan dukungan teknis dan peningkatan kapasitas bagi laboratorium kesehatan masyarakat binaannya. Ada 21 Labkesmas Regional yang menjadi ampuan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan terkait bimbingan teknis. Pada implementasinya tidak hanya Labkesmas yang menjadi binaan, namun beberapa Rumah Sakit dan Laboratorium daerah dan swasta juga menjadi pembinaan terkait Pemantapan Mutu Eksternal (PME).

Program bimbingan teknis ini bertujuan untuk memastikan bahwa laboratorium jejaring mampu memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, baik secara nasional maupun internasional. Pelaksanaan kegiatan bimbingan teknis meliputi penguatan kapasitas sumber daya manusia, peningkatan dan harmonisasi sistem dan prosedur kerja laboratorium, pemberian asistensi teknis terkait pemeriksaan laboratorium dan pelaksanaan PME, serta pemanfaatan dan adopsi teknologi terkini guna mendukung pelayanan laboratorium yang efektif, efisien, dan akurat. Daftar kegiatan bimbingan teknis yang dilakukan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sepanjang tahun 2025 terlihat pada Tabel 3.7.

**Tabel 3. 7. Daftar Kegiatan Bimbingan Teknis Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No	Jenis Bimbingan Teknis	UPT Labkesmas / Instansi	Jumlah UPT
1.	Bimtek Wabah ISPA dan HMPV	Seluruh Labkesmas Regional	22
2.	Kegiatan OJT K3 dan Pengelolaan Limbah dan Biorepositori	BLKM Manado	1
3.	Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di regional 1, 2, dan 3	BLKM Banda Aceh, BLKM Medan, BLKM Batam, BBLKM Palembang, BLKM Palembang, dan BLKM Baturaja	6
4.	Kegiatan Sosialisasi Kajian Suhu Pengiriman Spesimen ILI-SARI	6 Labkesmas : BBLKM Banjar Baru, BBLKM Makassar, BBLKM Surabaya, BBLKM Palembang, BLKM Manado, BLKM Makassar	6
		5 Rumah Sakit : RSUD Dr. Jusuf SK, RSUD Undata, RSUD Prov NTB, RSUD Depati Bahrin, RSUD Hasri Ainun Habibie	5
		5 Puskesmas: PKM Karang Rejo, PKM Birobuli, PKM Karang Taliwang, PKM Pemali, PKM Kabilah.	5
5.	Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV)	Labkesda Prov. Sumatera Utara dan BLKM Medan	2
6.	Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV)	Labkesda Prov. Sulawesi Selatan dan BBLKM Makassar	2
7.	Pelaksanaan Uji Profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal Pemeriksaan PCR Influenza Terintegrasi COVID-19 Tahun 2025	13 Labkesmas : BBLKM Jakarta, BBLKM Surabaya, BBLKM Yogyakarta, BBLKM Banjarbaru, BBLKM Makassar, BBLKM Palembang, BLKM Makassar, BLKM Batam, BLKM Ambon, BLKM Manado, BLKM Medan, BLKM Banda Aceh, BLKM Papua	13
		7 Rumah Sakit : RSUP Dr. Sitanala, RSUP Dr. Hasan Sadikin, RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso, RSUP Dr. Kariadi, RSUP Dr. Sardjito, RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	7
8.	Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 Batch 1	BBLKM Makassar, BLKM Ambon, BLKM Donggala, BLKM Makassar, BLKM Manado, BLKM Papua	6
9.	Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Campak dan Pertusis Berbasis Laboratorium	Labkesmas Prov Aceh dan Sumatera Utara	2
10.	Bimtek secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas melalui	42 Puskesmas : PKM Kota Jayapura, PKM Kab. Jayapura, PKM Kab. Keerom, PKM Kab. Kepulauan Yapen, PKM Kab. Waropen, PKM Kab. Sarmi, PKM Kab. Biak Numfor,	42

No	Jenis Bimbingan Teknis	UPT Labkesmas / Instansi	Jumlah UPT
	webinar Bekerja di Laboratorium dan Pengiriman Sampel Sesuai Standart Keamanan	PKM Kab. Memberamo Raya, PKM Kab. Supiori, PKM Kab. Mimika, PKM Kab. Nabire, PKM Kab. Dogiyai, PKM Kab. Deiyai, PKM Kab. Paniai, PKM Kab. Intan Jaya, PKM Kab. Puncak, PKM Kab. Puncak Jaya, PKM Kab. Merauke, PKM Kab. Boven Digoel, PKM Kab. Mappi, PKM Kab. Asmat, PKM Kab. Yahukimo, PKM Kab. Pegunungan Bintang, PKM Kab. Jayawijaya, PKM Kab. Lanny Jaya, PKM Kab. Memberamo Tengah, PKM Kab. Nduga, PKM Kab. Tolikara, PKM Kab. Yalimo, PKM Kab. Sorong, PKM Kota Sorong, PKM Kab. Maybrat, PKM Kab. Raja Ampat, PKM Kab. Sorong Selatan, PKM Kab. Tambora, PKM Kab. Monokwari, PKM Kab. Monokwari Selatan, PKM Kab. Fak-fak, PKM Kab. Kaimana, PKM Kab. Pegunungan Arfak, PKM Kab. Teluk Bintuni, PKM Kab. Wondama. 1 Labkesma Tier 3 Prov. Papua 6 Dinkes Prov : Papua, Papua Tengah, Papua Barat, Papua Barat Daya, Papua Selatan, Papua Pegunungan. 2 BKK : BKK Kelas I Jayapura, BKK Kelas II Merauke	1 6 2
11.	Melaksanakan Supervisi dalam Rangka Monev dan Valdat Malaria Plasmodium knowlesi dan Penjaminan Mutu Pemeriksaan Laboratorium PK	BLKM Banda Aceh	1
12.	Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di Regional 6 dan 7.	BBLKM Surabaya, Loka LKM Waikabubuk, BBLKM Banjarbaru, Loka LKM Tanah Bumbu	4
13.	Kegiatan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Labkesmas Dalam Pemeriksaan Malaria dan Pengendalian Vektor di Wilayah Regional 7	3 Labkes Prov : Labkes Prov. Kalimantan Selatan, Labkes Prov. Kalimantan Tengah, Labkes Prov. Kalimantan Timur. 21 Labkesda : Kota Banjarmasin, Kab. Banjar, Kab. Tanah Laut, Kab. Tanah Bumbu, Kota Samarinda, Kota Balikpapan, Kota Bontang, Kab. Paser, Kab. Berau, Kab. Kutai Timur, Kab. Bulungan, Kab. Nunukan, Kota Palangkaraya, Kab. Barito Selatan, Kab. Barito Utara, Kab. Kapuas, Kab. Kotawaringin Barat, Kab. Kotawaringin Timur, Kab. Lamandau, Kab. Seruyan.	3 21
14.	Bimtek Pelatihan Penyegaran Tenaga Mikroskopis.	Labkes Kab. Timor Tengah Selatan, PKM Kab. Timor Tengah Selatan, UPTD Latnakes Kab. Timor Tengah Selatan	3
15.	Pelatihan Penyegaran Mikroskopis Malaria bagi tenaga uji silang Kabupaten/Kota Jayapura.	Petugas Uji Silang dari Prov. Aceh, Sumatera Selatan, Nusa Tenggara Timur, Papua, Papua Pegunungan, Papua Tengah, Papua Selatan, dan Papua Barat Daya.	8
16.	Bimtek Labkesmas Tingkat 4 bagi Labkesmas Tingkat 3, 2, 1 di Wilayah Regional 10.	2 Dinkes : Dinkes Prov Maluku, Dinkes Prov Maluku Utara 3 Rumah Sakit : RSUP Dr. J Leimena Kota Ambon, RSUD Dr. M Haulussy Kota Ambon, RSUD Dr.H.Chasan Boesoerie	2 3

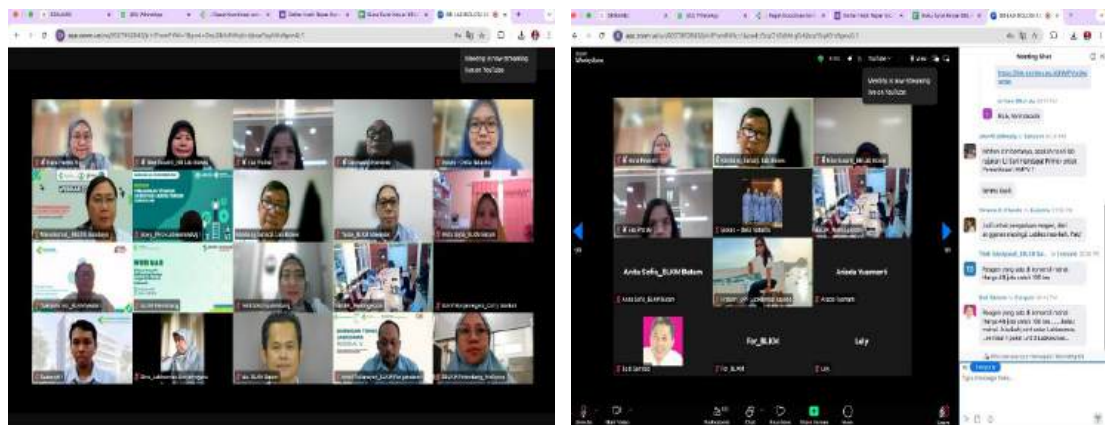
No	Jenis Bimbingan Teknis	UPT Labkesmas / Instansi	Jumlah UPT
		2 Labkes Prov : Labkesda Prov Maluku, Labkesda Prov. Maluku Utara	2
		3 Labkesda Kota : Labkesda Kota Ambon, Labkesda Kota Tual, Labkesda Kota Ternate	3
		12 Puskesmas : PKM Lateri, PKM Air Salobar, PKM Suli, PKM Hutumury, PKM Rijali, PKM Rumahtiga, PKM Waihaong, PKM Air Besar, PKM Karpan, PKM Un, PKM Kalumata, PKM Siko.	12
17	Supervisi INPULS dan Bimtek Labkesmas Tingkat 5 ke Tingkat 4 dan 3	3 Labkesmas : BLKM Aceh, BLKM, Donggala, BLKM Papua.	3
18	Bimtek terkait Pengelolaan Biorepositori dan Pengelolaan Limbah B3 terkait sampel/spesimen	1 Labkesmas : BBLKM Banjarbaru.	1
19	Workshop Laboratory Diagnosis of Diphtheria	9 Labkesmas provinsi : Prov Aceh, Prov Sumatera Utara, Prov Jawa Barat, Prov, Jawa Tengah, Prov Jawa Timur, Prov Kalimantan Selatan, Prov Sulawesi Selatan, Prov Sulawesi Utara, Prov. Maluku.	9
20	Bimtek Pelatihan PCR Angkatan 1	12 Labkesmas : BLKM Aceh, BLKM Medan, BBLKM Palembang, BBLKM Jakarta, BBLKM Banjarbaru, BLKM Palembang, BLKM Batam, BBLKL Salatiga, LLKM Banjarnegara, LLKM Baturaja, LLKM Tanah Bumbu, LLKM Pangandaran.	12
		4 Rumah Sakit : RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso, RSUP Dr. Hasan Sadikin, RSUP Dr. Sitanala	4
21	Bimtek Pelatihan PCR Angkatan 2	12 Labkesmas : BBLBK, BBLKM Yogyakarta, BBLKM Surabaya, BBLKM Makassar, BLKM Makassar, BLKM Manado, BLKM Ambon, BLKM Papua, BLKM Donggala, BLKM Baturaja, BLKM Waikabubak, BLKM Magelang	12
		3 Rumah Sakit : RSUP Dr. Sardjito, RSUP Dr. Kariadi, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	3
22	Rapat Koordinasi Teknis Surveilans Berbasis Laboratorium	BLKM Palembang	1
23	Bimtek mengenai Biorepository, Biosecurity dan Follow Up Inovasi	1 Labkesmas Tiar 5 : BBLKL Salatiga	1
		21 Labkesmas Tier 4 : BBLKM Palembang, BBLKM Jakarta, BBLKM Yogyakarta, BBLKM Surabaya, BBLKM Banjarbaru, BBLKM Makassar, BLKM Papua, BLKM Aceh, BLKM Batam, BLKM Manado, BLKM Ambon, BLKM Banjarnegara, BLKM Danggola, BLKM Magelang, BLKM Makassar, BLKM Medan, BLKM Palembang, LLKM Baturaja, LLKM Pangandaran, LLKM Tanah Bumbu, LLKM Kupang	21



Berikut disampaikan beberapa dokumentasi pada saat kegiatan bimbingan teknis berlangsung.

### 1) Bimbingan Teknis untuk Wabah ISPA dan HMPV

Dalam kegiatan persiapan Labkesmas terkait adanya peningkatan kasus Human Metapneumovirus (HMPV) di China yang mungkin dapat berdampak pada kesehatan masyarakat di Indonesia, pada Senin 13 Januari 2025 dilakukan pertemuan rapat koordinasi membahas tatalaksana pengambilan spesimen serta alur pemeriksaan spesimen HMPV secara daring. Kepala Instalasi Biorepositori Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Ibu Eka Pratiwi, S.Si, M.Biomed, berkesempatan menjadi narasumber pada bimbingan teknis wabah ISPA dan HMPV oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta. Materi yang dibawa adalah pengambilan spesimen. Kepala Instalasi Biomolekuler dan Genomik BBLBK, ibu dr. Hana A. Pawestri, S.Si, MSc membawakan materi mengenai Pemaparan Alur dan Teknis Pemeriksaan HMPV, dan Kepala Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah BBLBK, Ibu Nike Susanti, S.Si membawakan materi mengenai Biosafety dan Biosecurity Pemeriksaan HMPV.



**Gambar 3. 1. Bimbingan Teknis untuk Wabah ISPA dan HMPV**

### 2) Kegiatan OJT K3 dan Pengelolaan Limbah dan Biorepositori

Dalam rangka peningkatan SDM K3, Pengolahan Limbah dan Biorepositori di Balai Labkesmas Manado, maka bersama ini kami mohon untuk dapat melakukan On Job Training (OJT) di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Rencana On Job Training (OJT) akan dilaksanakan pada tanggal 16 Januari 2025, Kegiatan ini dihadiri oleh Kepala BLKM Manado, Kepala Instalasi K3, Limbah dan Biorepositori BLKM Manado beserta anggotanya, Kepala BBLBK, Kepala Sub.Bagian Administrasi Umum BBLBK, Katimker Mutu, SDM, dan Kemitraan BBLBK, Katimker Program dan Layanan BBLBK, Kepala Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah BBLBK beserta anggota dan Kepala Instalasi Biorepositori BBLBK beserta anggota.

Pemaparan pertama dilakukan oleh Timker Mutu, SDM dan Kemitraan yaitu mengenai SDM yang ada di BBLBK serta terkait standar mutu yang ada di laboratorium. Kemudian dilanjutkan oleh Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah BBLBK yaitu terkait Biosafety laboratorium dan Biosecurity laboratorium, dan pemaparan terakhir oleh Instalasi Biorepositori mengenai manajemen penyimpanan spesimen. Kegiatan dilanjutkan dengan visitasi ke area laboratorium. Kegiatan ini bertujuan untuk memberi gambaran mengenai sistem alur penerimaan spesimen sampai dengan keluar hasil berdasarkan sisi Biosafety dan Biosecurity.



**Gambar 3. 2. Kegiatan OJT K3 dan Pengelolaan Limbah dan Biorepositori**

### 3) **Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di regional 1, 2, 3**

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) ikut berpartisipasi sebagai narasumber pada kegiatan Bimbingan Teknis Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di Regional 1,2, dan 3 pada tanggal 24-28 Februari 2025 di Palembang. Kegiatan ini diselenggarakan oleh Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer bekerja sama dengan Global Fund. Bimbingan teknis ini diikuti oleh BLKM Banda Aceh, BLKM Medan, BLKM Batam, BBLKM Palembang, BLKM Palembang, dan BLKM Baturaja. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan teknis dan manajerial laboratorium dalam berbagai aspek, seperti transportasi spesimen infeksius, fungsi biorepositori Labkesmas tingkat 4 dalam mendukung Program Pengendalian Malaria dan keamanan pangan terkait keracunan makanan yg bersumber dari bakteri patogen. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas peserta dalam menjalankan fungsi-fungsi Labkesmas secara efektif, efisien, dan sesuai standar yang berlaku, sehingga dapat memberikan kontribusi nyata terhadap upaya pengendalian penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia.





**Gambar 3. 3. Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di regional 1, 2, dan 3**

#### **4) Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV)**

Dalam rangka pelaksanaan fungsi Laboratorium Nasional, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan bersama dengan Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer dan Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer melaksanakan Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 sesuai KMK Nomor HK.01.07/Menkes/1801/2024 dalam Implementasi Standar Pelayanan untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV) di dua tempat yaitu Labkesmas Medan, Labkesda Prov Sumatera Utara dan Labkesmas Surabaya, Labkesda Prov Jawa Timur pada tanggal 14-18 April 2025.

Tujuan dari kegiatan ini yaitu menilai dan memperkuat implementasi standar pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) Tingkat 3 dan Tingkat 4 dalam mendukung deteksi, surveilans, dan respon penyakit menular, termasuk Flu Burung, Pertusis, dan Human Meta Pneumovirus (HMPV), guna meningkatkan kesiapsiagaan kesehatan masyarakat terhadap ancaman penyakit berpotensi KLB dan wabah. Berdasarkan hasil observasi dan penilaian yang dilakukan, sebagai rencana tindak lanjut yaitu agar Labkesda Provinsi dan Balai Labkesmas melakukan upaya pemenuhan sumber daya dan pelayanan tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan kepada Labkesmas Tingkat 5 (Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan) serta Kementerian Kesehatan agar terus melakukan koordinasi, pembinaan serta pendampingan dalam penyelenggaraan Labkesmas.







**Gambar 3. 4. Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV)**

#### **5) Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV)**

Dalam rangka pelaksanaan fungsi Laboratorium Nasional, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan bersama dengan Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer dan Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer melaksanakan Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 sesuai KMK Nomor HK.01.07/Menkes/1801/2024 dalam Implementasi Standar Pelayanan untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV) di Labkesmas Makassar dan Labkesda Prov Sulawesi Selatan pada tanggal 21-25 April 2025. Tujuan dari kegiatan ini yaitu mengidentifikasi kendala, mengevaluasi pencapaian, dan memberikan rekomendasi strategis untuk meningkatkan kapabilitas Labkesmas dalam mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Sebagai tindak lanjut akan dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi (monev) untuk menilai sejauh mana implementasi standar pelayanan di Labkesmas Tingkat 3 dan Tingkat 4 telah dilaksanakan di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Adapun pemilihan Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan adalah pertimbangan geografis terkait pintu masuk negara yang berkorelasi dengan bandara udara besar sehingga potensi masuk penyakit wabah dari luar bisa lebih cepat. Selain itu Labkesmas tersebut juga mewakili labkesmas yang ada di Indonesia.





**Gambar 3. 5. Bimtek Penguatan Labkesmas Tingkat 4 dan 3 untuk Penyakit Potensial Wabah (Flu Burung, Pertusis dan HMPV)**

#### 6) Pelaksanaan Uji Profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal Pemeriksaan PCR Influenza Terintegrasi COVID-19 Tahun 2025

Pada tanggal 20-23 April 2025 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai National Influenza Center (NIC) mengadakan Pertemuan Koordinasi Kegiatan Uji Profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal Pemeriksaan PCR Influenza Bagi Laboratorium Pemeriksa Spesimen ILI-SARI. Pertemuan ini diselenggarakan sebagai langkah strategis awal untuk memastikan bahwa laboratorium yang terlibat dalam pemeriksaan spesimen ILI-SARI dapat menghasilkan hasil pemeriksaan yang akurat, valid, dan terpercaya melalui keikutsertaan dalam Uji Profisiensi. Dalam pertemuan ini juga dilakukan sharing informasi kondisi terkini kasus Influenza yang diperiksa, pemantapan mutu yang dilakukan, tantangan dan hambatan yang dihadapi sehingga dapat meningkatkan koordinasi antar laboratorium sentinel ILI-SARI. Melalui pertemuan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas laboratorium agar menghasilkan data yang dapat diandalkan, sehingga berkontribusi pada pengawasan dan respon penyakit yang efektif.



**Gambar 3. 6. Pelaksanaan Uji Profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal Pemeriksaan PCR Influenza Terintegrasi COVID-19 Tahun 2025**



### 7) Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 Batch 1

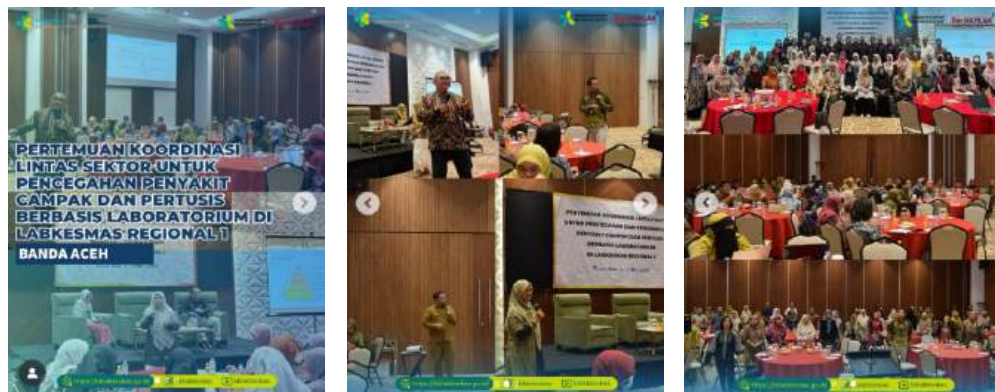
Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan ikut berpartisipasi sebagai narasumber pada kegiatan Bimbingan Teknis Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di Regional 8, 9, 10 dan 11 yang diselenggarakan pada tanggal 5-10 Mei 2025 di Makassar. Bimbingan teknis ini diikuti oleh BBLKM Makassar, BLKM Makassar, BLKM Manado, BBLKM Ambon dan BLKM Papua. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan teknis dan manajerial laboratorium dalam berbagai aspek, seperti transportasi spesimen infeksius, fungsi biorepositori, pemeriksaan multipatogen saluran pernafasan dan keamanan pangan terkait keracunan makanan yg bersumber dari bakteri patogen. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas dalam menjalankan fungsi labkesmas secara efektif, efisien, dan sesuai standar yang berlaku.



**Gambar 3. 7. Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 Batch 1**

### 8) Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Campak dan Pertusis Berbasis Laboratorium

Pada tanggal 6–9 Mei 2025, telah berlangsung Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Campak dan Pertusis Berbasis Laboratorium yang diselenggarakan di Hotel Ayani, Banda Aceh. Kegiatan ini diinisiasi oleh Kepala Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Aceh dan menjadi wadah penting untuk memperkuat sinergi lintas sektor dalam penguatan surveilans laboratorium. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan turut hadir, diwakili langsung oleh Kepala Balai, dr. Darmawali Handoko M.Epid, dan Ibu Yuni Rukmiati, M.Biomed, yang hadir sebagai narasumber. Dengan semangat kolaborasi, pertemuan ini menjadi langkah maju dalam upaya bersama mencegah dan mengendalikan campak serta pertusis demi kesehatan masyarakat yang lebih baik.



**Gambar 3. 8. Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Campak dan Pertusis Berbasis Laboratorium**

### 9) Melaksanakan Supervisi dalam Rangka Monev dan Validasi Malaria Plasmodium knowlesi dan Penjaminan Mutu Pemeriksaan Laboratorium PK

Dalam rangka mendukung target eliminasi malaria nasional tahun 2030, perwakilan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) berkesempatan menjadi bagian dari tim Monitoring dan Evaluasi (Monev) serta Validasi Data Malaria Plasmodium knowlesi dan Penjaminan Mutu Pemeriksaan Laboratorium yang diselenggarakan di Provinsi Aceh pada tanggal 14-17 Mei 2025. Kegiatan ini bertujuan untuk mendorong penguatan pilar-pilar utama program malaria, khususnya dalam hal sistem diagnosis yang akurat dan andal, guna mendukung upaya nasional menuju eliminasi malaria.



**Gambar 3. 9. Melaksanakan Supervisi dalam Rangka Monev dan Validasi Malaria Plasmodium knowlesi dan Penjaminan Mutu Pemeriksaan Laboratorium PK**

### 10) Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di Regional 6, 7

Pada tanggal 19-23 Mei 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) turut berpartisipasi sebagai narasumber pada kegiatan Bimbingan Teknis Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di Regional 6 dan 7 yang bertempat di Surabaya. Kegiatan ini diselenggarakan oleh Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer bekerja sama dengan Global Fund. Bimbingan teknis ini diikuti oleh 4 labkesmas di regional 6 dan 7, bertujuan untuk meningkatkan kompetensi dalam hal pengetahuan dan kemampuan terkait transportasi spesimen infeksius, biorepositori, keracunan pangan, dan persiapan labkesmas menjadi laboratorium TB. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas dalam menjalankan fungsi-fungsi labkesmas secara efektif, efisien, dan sesuai standar yang berlaku.



**Gambar 3. 10. Bimtek Labkesmas Tingkat 5 untuk Labkesmas Tingkat 4 di Regional 6 dan 7**



### 11) Kegiatan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Labkesmas Dalam Pemeriksaan Malaria dan Pengendalian Vektor di Wilayah Regional 7

Pada 19–23 Mei 2025, BBLKM Banjarbaru menyelenggarakan kegiatan Peningkatan Kapasitas SDM Labkesmas dalam Pemeriksaan Malaria dan Pengendalian Vektor di Wilayah Regional 7. BBLBK turut berpartisipasi sebagai narasumber, bersama BBLKL, LLKM Tanah Bumbu, Direktorat Penyakit Menular, dan Universitas Lambung Mangkurat. Peserta kegiatan terdiri dari petugas mikroskopis malaria dan petugas surveilans vektor dari Labkesmas tier 2 dan 3 di Regional 7. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi pemeriksaan laboratorium malaria, memperkuat efektivitas pengendalian vektor, serta memperkuat jejaring kerja Labkesmas di Regional 7. Materi yang diberikan meliputi standar pelayanan Labkesmas, kebijakan program malaria, pembacaan sediaan darah malaria, quality assurance laboratorium malaria, survei jentik dan habitat vektor, identifikasi spesies vektor malaria, dan lainnya.



**Gambar 3. 11. Kegiatan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Labkesmas Dalam Pemeriksaan Malaria dan Pengendalian Vektor di Wilayah Regional 7**

### 12) Bimtek Pelatihan Penyegaran Tenaga Mikroskopis

Dalam rangka mendukung upaya eliminasi malaria di Indonesia, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan turut ambil bagian sebagai fasilitator dalam Pelatihan Penyegaran Tenaga Mikroskopis Malaria yang diselenggarakan pada 11–14 Juni 2025 di Latnakes Kupang, NTT. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan keterampilan tenaga analis dalam membaca dan mengidentifikasi slide malaria secara akurat, peran penting dalam deteksi dini dan penanganan kasus malaria di lapangan. Pelatihan ini terselenggara atas kerja sama Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan, Latnakes Kupang, serta dukungan dari RAM (Rotarians Against Malaria) – Rotary Australia.



**Gambar 3. 12. Bimtek Pelatihan Penyegaran Tenaga Mikroskopis**

### 13) Pelatihan Penyegaran Mikroskopis Malaria bagi tenaga uji silang Kabupaten/Kota Jayapura

Dalam rangka mendukung upaya eliminasi malaria di Indonesia, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan turut ambil bagian sebagai fasilitator dalam Pelatihan Penyegaran Tenaga Uji Silang Mikroskopis Malaria yang diselenggarakan pada 15–21 Juni 2025 di Hotel Horison Kotaraja Jayapura, Papua. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan keterampilan tenaga analis dalam membaca dan mengidentifikasi slide malaria secara akurat—peran penting dalam deteksi dini dan penanganan kasus malaria di lapangan.



**Gambar 3. 13. Pelatihan Penyegaran Mikroskopis Malaria bagi tenaga uji silang Kabupaten/Kota Jayapura**

#### 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

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. 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. 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:

$$\begin{aligned}
 \text{Capaian IKK} &= \frac{\sum \text{Keikutsertaan PME dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target PME}} \times 100\% \\
 &= \frac{17}{2} \times 100\% \\
 &= 850\%
 \end{aligned}$$

## 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 2025 ini, BBLBK berhasil mencapai sebanyak 17 kali (850%) 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 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan terlihat pada Tabel 3.8.

**Tabel 3. 8. Daftar Jenis dan Hasil Pemantapan Mutu Eksternal yang Diikuti Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada Tahun 2025**

No	Jenis Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Hasil PME yang diikuti BBLBK
1	PME : BAC-AMR	Hasil Pengujian dengan Media: Mac Conkey, Columbia Blood Agar, Coklat Agar; Metode Uji: Vitek 2 Compact - Hasil pewarnaan: Gram negatif batang, Hasil identifikasi: Klebsiella pneumoniae spp pneumoniae, Jenis resistensi: ESBL - Hasil pewarnaan: Gram positif coccus, Hasil identifikasi: Staphylococcus epidermidis, Jenis resistensi: MRSE (Methicillin Resistance Staphylococcus epidermidis) - Hasil pewarnaan: Gram negatif batang, Hasil identifikasi: Escherichia coli, Lainnya: E.coli sebagai patogen, jenis resistensi: tidak ada
2	PME : Uji Banding dengan Laboratorium Seameo Recfon Parameter uji Zn, Komoditi Serum	Hasil Pengujian: Karena Thitung < Ttabel maka tidak ada perbedaan signifikan antara rata-rata pengukuran di Laboratorium Gizi dan Toksikologi Klinik dengan Laboratorium Seameo Recfon sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua laboratorium sebanding.
3	PME : Certificate of Participation WHO-Monkeypox virus detection by molecular methods	Semua pengujian sampel mampu memenuhi standar menunjukkan bahwa kinerja laboratorium sangat baik dalam pelaporan hasil, dan ketepatan waktu.
4	PME : Evaluasi PME-AMR identifikasi bakteri dan uji kepekaan antibiotik	Hasil Evaluasi: - Skor identifikasi bakteri: 12/12. Nilai Baik, Laboratorium merhasil mencapai untuk parameter identifikasi - Skor uji kepekaan antibiotik: 12/12. Nilai Baik, Laboratorium merhasil mencapai untuk parameter identifikasi

No	Jenis Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Hasil PME yang diikuti BBLBK
5	Individual Report WHO Global Polio Laboratory Network - Virus Isolation - VIPT-2024-2	Hasil Pengujian: - Semua virus, termasuk strain nOPV2 diisolasi dengan benar. - Algoritmanya diikuti dengan benar dan data diserahkan tepat waktu. - Skor akhir laboratorium: 100% (passing score minimum: 90%).
6	PME Sertifikat/Laporan PME/EQAP Virus Influenza dan COVID-19, 2. PME/EQAP Virus Mpox	Semua pengujian sampel mampu memenuhi standar menunjukkan bahwa kinerja laboratorium sangat baik dalam pelaporan hasil, dan ketepatan waktu.
7	PME : LHA_2025PR072 Uji Post Market RDT Antigen Malaria_BBLBK dan Unpad	Hasil Pengujian: - Berdasarkan uji banding Laboratorium Pengujian Post Market RDT Malaria pada November 2025, diperoleh hasil yang konsisten antara Laboratorium Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Keselarasan hasil ini memastikan bahwa pengujian Post Market RDT Malaria berlangsung sesuai prosedur yang berlaku.
8	PME : Mikroskopis BTA	Hasil Evaluasi: Peserta LULUS dengan skor 100, menunjukkan kompetensi sangat baik dalam pemeriksaan mikroskopis BTA. Kinerja konsisten dan sesuai standar, serta menunjukkan kualitas pemeriksaan yang reliabel dan akurat.
9	PME : Program Survey Nasional Identifikasi Bakteri dan Uji Kepekaan Antibiotik Siklus 2	Hasil Identifikasi dengan Media: Blood Agar Plate, Mac Conkey Agar, Coklat Agar; Metode Uji: Vitek 2 System - Hasil pewarnaan: Gram positif coccus, Hasil kultur: Tidak terdapat pertumbuhan bakteri patogen, Uji kepekaan: tidak dilakukan uji kepekaan. - Hasil pewarnaan: Gram negatif batang, Hasil kultur: Terdapat pertumbuhan bakteri patogen, Uji kepekaan: CRAB - Hasil pewarnaan: Gram positif coccus, Hasil kultur: Terdapat pertumbuhan bakteri patogen, Uji Kepekaan: MRSA.
10	PME : Uji Banding Pemeriksaan <i>Bordetella Pertussis</i> dengan UI	Hasil Pengujian: Hasil uji banding antara LMK FKUI dan BBLBK untuk parameter <i>Bordetella Pertussis</i> menunjukkan kesesuaian hasil 100%.
11	PME : Uji Banding Pemeriksaan <i>Mycobacterium Tuberculosis</i> dengan UI	Hasil Pengujian: Hasil uji banding antara LMK FKUI dan BBLBK untuk parameter <i>Tuberculosis</i> menunjukkan kesesuaian hasil 100%.
12	PME : Molekuler Malaria UK-NEQAS	Hasil Laporan: - Kinerja umum laboratorium sangat baik: Laboratorium 98577 telah mencapai skor kumulatif penuh 6 dari 6 (100%) yang mungkin didapatkan. - Kinerja laboratorium BBLBK (ID 98577) dalam skema UK NEQAS Malaria (molecular) adalah sangat baik dan memenuhi standar kualitas eksternal.
13	PME : Uji Banding Pemeriksaan <i>Mycobacterium tuberculosis</i> Metode uji : Real Time PCR Kualitatif	Hasil Pengujian: Hasil uji banding pemeriksaan antara Balai Besar Biomedis dan Genomika Kesehatan dengan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, untuk parameter MTB menunjukkan kesesuaian hasil 100%

No	Jenis Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Hasil PME yang diikuti BBLBK
14	PME : Uji Banding Pemeriksaan <i>Bordetella pertusis</i> Metode uji : Real Time PCR Kualitatif	Hasil Pengujian: Hasil uji banding pemeriksaan antara Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya dengan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, untuk parameter <i>Bordetella pertusis</i> menunjukkan kesesuaian hasil 100%
15	PME : Mikroskopis Malaria	Hasil Laporan: Kinerja umum laboratorium sangat baik, mencapai total skor 94 dari total 100, dengan kesimpulan SEMPURNA. Kinerja laboratorium BBLBK (ID 3537) dalam skema PME Mikroskopis Malaria adalah sangat baik dan memenuhi standar kualitas eksternal.
16	PME : Uji Profesiensi Komoditas : Susu Bubuk Kimia	Hasil Pengujian: Semua pengujian sampel mampu memenuhi standar menunjukkan bahwa kinerja laboratorium sangat baik dalam pelaporan hasil, dan ketepatan waktu.
17	PME : Pemriksaan VIT A (Retinol) dengan Bahan Uji Serum	Hasil Pengujian: Karena $t_{hitung} < t_{table}$ , maka tidak ada perbedaan signifikan antara rata-rata pengukuran di Laboratorium Gizi dan Toksikologi Klinik dengan Laboratorium Seameo Recfon, sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua laboratorium sebanding.
<b>JUMLAH</b>		<b>17 Dokumen/Sertifikat PME</b>
<b>TARGET</b>		<b>2 Dokumen/Sertifikat PME</b>
<b>ANALISIS CAPAIAN</b>		<b>Melebihi target</b>

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 pementasan 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 pementasan 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 pementasan 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 Pementasan 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

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.

Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional. 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 :

$$\begin{aligned}\text{Capaian IKK} &= \frac{\sum \text{MoU dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target MoU}} \times 100\% \\ &= \frac{15}{5} \times 100\% \\ &= 300\%\end{aligned}$$

### 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 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan 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 15 dokumen (300%). 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 2025 terlihat pada Tabel 3.9.

**Tabel 3. 9. Daftar MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/Institusi nasional dan/ atau internasional yang Dilakukan BBLBK Tahun 2025**

No	Perjanjian Kerja Sama	Keterangan
1	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Universitas Jenderal Soedirman, Fakultas Biologi	PKS tentang kegiatan belajar kampus merdeka (MBKM)
2	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Fakultas Pertanian Univ. Brawijaya, Fakultas Teknologi Pertanian	PKS tentang program magang mahasiswa
3	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan UIN Walisongo Semarang, Fakultas Sains dan Teknologi	PKS tentang Pengembangan Pembelajaran/Peningkatan Pelaksanaan Tri Darma Perguruan Tinggi
4	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan PT. Wahana Pamunah Limbah Industri	PKS tentang Pengangkutan dan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
5	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan PT. Vaksindo Satwa Nusantara	PKS tentang Program Magang Karyawan
6	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Program Studi Magister Epidemiologi Universitas Airlangga	PKS tentang Permohonan Data sekunder untuk penelitian tesis mahasiswa
7	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan RSPI Prof. DR. Sulianti	PKS tentang Pemeriksaan Uji Resistensi Obat Anti-HIV Menggunakan Mesin Sekuenser Sanger
8	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan dengan BBPK Ciloto	Pelatihan Training of Trainer (ToT) Pemeriksaan PCR bagi Petugas Laboratorium (dengan BBPK Ciloto)
9	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Universitas Padjajaran	PKS tentang Program Magang Mahasiswa
10	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Poltekkes Jakarta III	PKS tentang Program Magang Mahasiswa
11	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Pelatihan Kesehatan Batam	PKS tentang Kegiatan Penyelenggaraan Pelatihan Bidang Kesehatan
12	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan RSUP Persahabatan	PKS tentang Rujukan Pemeriksaan Laboratorium



No	Perjanjian Kerja Sama	Keterangan
13	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan Balai Besar Pelatihan Makassar	PKS tentang Kerja Sama dalam pelatihan terakreditasi/dan atau peningkatan kompetensi bidang Kesehatan
14	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan RSU Persahabatan	PKS tentang Pelayanan Skirining Hepatitis, Vaksinasi Hepatitis B dan Influenza bagi pegawai BBLBK
15	PKS antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan PT Intan Selaras Pertiwi	PKS tentang Pengendalian Hama
<b>JUMLAH</b>		<b>15 Dokumen/Sertifikat PME</b>
<b>TARGET</b>		<b>5 Dokumen/Sertifikat PME</b>
<b>CAPAIAN</b>		<b>Melebihi target</b>

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 kerja sama berdasarkan visi, misi, dan rencana strategis.
2. Penyusunan Draft MoU/PKS
  - Menyusun rancangan MoU/PKS yang sesuai dengan tujuan kerja sama.
  - Mengacu pada standar perjanjian kerja sama yang berlaku.
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/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 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

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. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya. Penyelenggaraan biorepository memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan *biosafety dan biosecurity*. 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:

$$\begin{aligned} & \frac{\sum \text{SOP dalam 1 tahun}}{\sum \text{Target SOP}} \times 100\% \\ &= \frac{100}{100} \times 100\% \\ &= 100\% \end{aligned}$$

## 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 dalam selama tahun 2025. 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;

$$\begin{aligned}
 \text{Persentase Realisasi Anggaran} &= \frac{\Sigma \text{anggaran yang direalisasikan}}{\Sigma \text{anggaran yang dialokasikan}} \times 100\% \\
 &= \frac{40.674.668.082}{41.094.803.000} \times 100\% \\
 &= 98,98\%
 \end{aligned}$$

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 menunjukkan kinerja luar biasa dalam realisasi anggaran selama tahun 2025, dengan capaian sebesar 98,98% dari total anggaran yang tersedia. Angka ini sudah memenuhi setengah dari target yang ditetapkan dalam satu tahun 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.

## 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 RPK-RPD), 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 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menghadapi tantangan dalam mencapai target Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dimana pada Perjanjian Kinerja Awal yang telah ditetapkan sebesar 80,1 NKA sesuai dengan surat Sekretaris Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan pada akhir tahun terdapat revisi pada Perjanjian Kinerja yaitu ditetapkan sebesar 92,35 NKA. Meskipun ada kenaikan target Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berhasil mencapai dari target yang telah ditetapkan pada Perjanjian Kinerja. Untuk mencapai target dalam satu tahun, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan masih perlu melakukan perbaikan dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran ke depannya agar bisa mencapai nilai yang lebih optimal lagi.

Nilai Kinerja Anggaran (NKA) sebesar 95,86 (103,80%) yang dicapai dalam satu tahun ini mencerminkan tantangan yang berhasil 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.
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 menjadi lebih baik lagi. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan 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.

## 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 80%, 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 berhasil melampaui target peningkatan kompetensi ASN pada tahun 2025 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.

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. Diversifikasi Program Pelatihan: Menyediakan berbagai jenis pelatihan yang dapat diakses oleh ASN dengan berbagai latar belakang dan kebutuhan.
3. Pengembangan Pengajar: Melatih dan meningkatkan kapasitas pengajar atau mentor untuk memfasilitasi pelatihan.
4. Peningkatan Motivasi ASN: Memberikan insentif atau penghargaan untuk ASN yang aktif mengikuti pelatihan.
5. 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.

**10) Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas**

## a) Definisi Operasional

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan merupakan indikator yang menggambarkan tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan yang diberikan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, baik layanan teknis laboratorium maupun layanan dukungan manajemen. Indeks ini diperoleh melalui Survei Kepuasan Pengguna yang dilaksanakan secara periodik dan terstandar, sesuai dengan ketentuan penyelenggaraan survei kepuasan layanan di lingkungan instansi pemerintah.

Pengukuran indeks kepuasan mencakup berbagai unsur pelayanan, antara lain kejelasan persyaratan dan prosedur layanan, ketepatan waktu pelayanan, kompetensi dan sikap petugas, kualitas hasil layanan, serta ketersediaan sarana dan prasarana pendukung. Hasil pengukuran indeks digunakan sebagai alat evaluasi kualitas layanan sekaligus sebagai dasar penyusunan rencana perbaikan layanan secara berkelanjutan di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.



b) Cara Perhitungan

Perhitungan Indeks Kepuasan Pengguna Layanan BBLBK dilakukan berdasarkan hasil pengisian kuesioner survei oleh pengguna layanan. Nilai indeks diperoleh dari rata-rata skor jawaban responden terhadap seluruh unsur pelayanan, yang selanjutnya dikonversi ke dalam skala indeks kepuasan. Survei kepuasan dilaksanakan secara sistematis melalui tahapan pengumpulan data, pengolahan, analisis, dan pelaporan hasil. Target dan capaian indeks dihitung secara tahunan, dengan target Indeks Kepuasan Pengguna sebesar 77 sebagaimana ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025.

c) Analisis Capaian Kinerja

Pada tahun 2025, Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan ditargetkan sebesar 77, dan realisasi capaian yang diperoleh adalah 86,98 (112,96%). Dengan demikian, capaian indikator ini melampaui target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa kualitas layanan yang diberikan oleh BBLBK telah memenuhi bahkan melampaui ekspektasi pengguna layanan. Tingginya nilai indeks kepuasan mencerminkan keberhasilan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan, baik dari aspek teknis laboratorium, ketepatan waktu pelayanan, maupun kualitas dukungan manajemen. Hasil ini juga mengindikasikan bahwa berbagai upaya perbaikan layanan yang telah dilakukan, seperti peningkatan kompetensi petugas, penyempurnaan prosedur layanan, serta perbaikan sarana dan prasarana, memberikan dampak positif terhadap persepsi dan kepuasan pengguna layanan

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam rangka mencapai target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan antara lain:

1. Peningkatan kualitas layanan laboratorium melalui penerapan dan penyempurnaan standar operasional prosedur.
2. Peningkatan kompetensi dan profesionalisme petugas layanan melalui pembinaan dan pelatihan.
3. Penyediaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pendukung layanan.
4. Pelaksanaan survei kepuasan pengguna layanan secara berkala.
5. Tindak lanjut hasil survei kepuasan pengguna dalam bentuk perbaikan layanan.
6. Penguatan komunikasi dan koordinasi dengan pengguna layanan.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan antara lain adanya komitmen pimpinan dan seluruh pegawai dalam meningkatkan kualitas pelayanan, ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten, serta penerapan standar pelayanan yang jelas, konsisten, dan berorientasi pada pengguna layanan.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini relatif terbatas. Namun demikian, masih terdapat tantangan berupa perbedaan karakteristik dan ekspektasi pengguna layanan,

serta keterbatasan sarana dan prasarana pada kondisi tertentu yang berpotensi memengaruhi persepsi kepuasan pengguna.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Sebagai tindak lanjut, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan terus melakukan peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan, memperkuat mekanisme pengelolaan umpan balik dan pengaduan pengguna layanan, serta mengoptimalkan pemanfaatan hasil survei kepuasan sebagai dasar perbaikan layanan. Upaya ini dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan tingkat kepuasan pengguna pada periode berikutnya, sejalan dengan prinsip pelayanan publik yang prima, profesional, dan akuntabel.

## 11) Indeks Kualitas SDM Labkesmas

a) Definisi Operasional

Indeks Kualitas SDM Labkesmas merupakan indikator yang menggambarkan tingkat kualitas sumber daya manusia laboratorium kesehatan masyarakat di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Indeks ini mencerminkan kapasitas, kompetensi, profesionalisme, serta kinerja aparatur dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi laboratorium kesehatan masyarakat.

Pengukuran Indeks Kualitas SDM Labkesmas meliputi beberapa aspek, antara lain tingkat kompetensi teknis dan manajerial, pemenuhan standar kompetensi jabatan, partisipasi dalam pendidikan dan pelatihan, serta penerapan pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan tugas. Indeks ini digunakan sebagai alat evaluasi untuk menilai efektivitas pengelolaan SDM dan sebagai dasar perencanaan pengembangan SDM secara berkelanjutan.

b) Cara Perhitungan

Perhitungan Indeks Kualitas SDM Labkesmas dilakukan dengan mengolah data capaian pengembangan kompetensi aparatur, antara lain melalui jumlah jam pelatihan (Jam Pelajaran/JPL), kesesuaian kompetensi dengan jabatan, serta hasil evaluasi kinerja individu. Nilai indeks diperoleh dari rata-rata tertimbang capaian seluruh komponen penilaian SDM, yang kemudian dikonversi ke dalam nilai indeks kualitas SDM.

Pengukuran indeks dilakukan secara periodik dan dihitung secara tahunan. Target Indeks Kualitas SDM Labkesmas sebesar 81 ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025.

c) Analisis Capaian Kinerja

Pada tahun 2025, Indeks Kualitas SDM Labkesmas Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan ditargetkan sebesar 81, dan realisasi capaian yang diperoleh adalah 83,99 (103,69%). Dengan demikian, capaian indikator ini melampaui target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja.

Capaian ini menunjukkan bahwa kualitas sumber daya manusia di lingkungan BBLBK berada pada kategori baik dan cenderung meningkat. Pencapaian tersebut mencerminkan keberhasilan organisasi dalam melaksanakan pengembangan kompetensi SDM secara terencana, baik melalui pendidikan dan pelatihan teknis, penguatan kompetensi manajerial, maupun pembinaan kinerja aparatur secara berkelanjutan. Tingginya nilai indeks juga mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas SDM memberikan kontribusi positif terhadap

kelancaran pelaksanaan program dan kegiatan laboratorium kesehatan masyarakat, serta mendukung pencapaian indikator kinerja organisasi secara keseluruhan.

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam rangka mencapai target Indeks Kualitas SDM Labkesmas antara lain:

1. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan teknis serta manajerial bagi pegawai.
2. Peningkatan pemenuhan Jam Pelajaran (JPL) pengembangan kompetensi aparatur.
3. Pembinaan dan pengembangan karier pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi.
4. Peningkatan kompetensi melalui bimbingan teknis, workshop, dan kegiatan peningkatan kapasitas lainnya.
5. Evaluasi kinerja pegawai secara berkala.
6. Penyesuaian penempatan pegawai sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan jabatan.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target Indeks Kualitas SDM Labkesmas antara lain adanya komitmen pimpinan dalam pengembangan SDM, dukungan kebijakan pengembangan kompetensi aparatur, ketersediaan program pelatihan yang relevan, serta partisipasi aktif pegawai dalam mengikuti kegiatan pengembangan kompetensi.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini antara lain keterbatasan waktu pelaksanaan pelatihan akibat beban kerja yang tinggi, serta keterbatasan kuota atau akses terhadap beberapa program pelatihan tertentu. Namun demikian, hambatan tersebut dapat diminimalkan melalui pengaturan jadwal dan prioritas pengembangan kompetensi.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Sebagai tindak lanjut, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan akan terus memperkuat perencanaan pengembangan SDM berbasis kebutuhan kompetensi, mengoptimalkan pemanfaatan berbagai metode pembelajaran (klasikal, daring, dan on the job training), serta meningkatkan monitoring dan evaluasi capaian pengembangan kompetensi pegawai. Upaya ini dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas SDM Labkesmas secara berkelanjutan pada periode selanjutnya.

## 12) Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas

a) Definisi Operasional

Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas merupakan indikator yang menggambarkan tingkat kematangan penerapan manajemen risiko di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi. Pengukuran ini mengacu pada penerapan prinsip manajemen risiko yang terintegrasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Indikator ini mencerminkan sejauh mana organisasi telah mampu mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, mengendalikan, dan memantau risiko secara sistematis dan berkelanjutan, serta mengintegrasikannya ke dalam proses pengambilan keputusan dan tata kelola organisasi.

b) Cara Perhitungan

Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas dihitung berdasarkan hasil penilaian mandiri (self-assessment) dan/atau evaluasi oleh unit pengawasan internal terhadap penerapan manajemen risiko pada BBLBK Penilaian dilakukan terhadap beberapa elemen, antara lain kebijakan manajemen risiko, struktur dan peran pengelola risiko, proses identifikasi dan pengendalian risiko, serta pemantauan dan pelaporan risiko.

c) Analisis Capaian Kinerja

Pada tahun 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menetapkan target Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas sebesar 3,95, dengan capaian realisasi sebesar 3,83 (96,96%). Capaian tersebut menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko telah berada pada tingkat yang baik, meskipun belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan. Capaian ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah berjalan secara sistematis, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat, khususnya dalam hal konsistensi penerapan manajemen risiko pada seluruh unit kerja serta optimalisasi pemantauan dan pelaporan risiko secara berkelanjutan.

d) Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam rangka mencapai target Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas antara lain:

1. Penyusunan dan penyempurnaan dokumen manajemen risiko pada tingkat unit kerja.
2. Identifikasi dan pemetaan risiko terhadap program dan kegiatan strategis.
3. Penetapan rencana pengendalian risiko (*risk treatment plan*).
4. Sosialisasi dan internalisasi penerapan manajemen risiko kepada seluruh pegawai.
5. Koordinasi dengan unit pengawasan internal dalam pelaksanaan manajemen risiko.

e) Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Berikut adalah Faktor pendukung keberhasilan penerapan manajemen risiko antara lain adanya komitmen pimpinan, ketersediaan kebijakan dan pedoman manajemen risiko, serta dukungan dari unit pengawasan internal dalam melakukan pembinaan dan evaluasi penerapan manajemen risiko di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

f) Faktor Penghambat Pencapaian Target

Kendala yang dihadapi antara lain masih terbatasnya pemahaman sebagian pegawai terhadap konsep dan implementasi manajemen risiko secara menyeluruh, serta belum optimalnya integrasi manajemen risiko ke dalam seluruh proses perencanaan dan pelaksanaan kegiatan.

g) Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Sebagai tindak lanjut, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan akan meningkatkan penguatan kapasitas pengelola risiko melalui pelatihan dan bimbingan teknis, memperbaiki kualitas dokumen manajemen risiko, serta meningkatkan konsistensi pemantauan dan pelaporan risiko. Upaya ini diharapkan dapat mendorong peningkatan Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas agar mencapai target yang telah ditetapkan pada periode berikutnya.

### 3.1.2. Capaian Kinerja Lainnya

Selain pencapaian kinerja utama yang telah disampaikan, laporan kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun 2025 juga menguraikan hasil kinerja dari berbagai kegiatan lain yang dilaksanakan sepanjang tahun 2025. Kegiatan-kegiatan tersebut merupakan bagian integral dari tugas dan fungsi utama Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Kegiatan-kegiatan tersebut, antara lain:

#### 1) Pertemuan Penyusunan Dokumen Akreditasi Laboratorium Kesehatan

Sebagai langkah persiapan menuju akreditasi, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan melaksanakan Pertemuan Penyusunan Dokumen Akreditasi pada tanggal 6 - 7 Januari 2025. Pertemuan ini sebagai tindak lanjut dari pelatihan Pemahaman Akreditasi Laboratorium Kesehatan yaitu bimbingan teknis.



**Gambar 3. 13. Dokumentasi Pertemuan Penyusunan Dokumen Akreditasi Laboratorium Kesehatan Tahun 2025**

#### 2) Rapat Koordinasi Nasional Sistem Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19

Dalam rangka kesiapsiagaan pandemi influenza terintegrasi COVID-19 dan penyakit infeksi pernapasan lainnya melalui penguatan surveilans sentinel ILI – SARI, maka diperlukan pertemuan koordinasi antara site sentinel, laboratorium pemeriksa, hingga lintas sektor terkait agar tercapai sistem yang terintegrasi dan efektif. Sehingga dilakukan pelaksanaan pertemuan Rapat Koordinasi Nasional Sistem Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19, Regional 1 pada Tanggal 14 - 17 Januari 2025. Pelaksanaan ini bertujuan untuk memastikan semua protokol dan prosedur diterapkan dengan baik, mengidentifikasitangan dan hambatan dalam pelaksanaan, mendapatkan solusi bersama untuk keberlanjutan program dan sistem umpan balik yang dapat dilakukan, memperkuat jejaring dan kerjasama antar stakeholder terkait (petugas Kesehatan (surveilans dan program), petugas laboratorium, dll), hingga sharing informasi terbaru mengenai perkembangan kasus ILI – SARI dan COVID-19 di tingkat global dan nasional serta aturan atau kebijakan terkait.

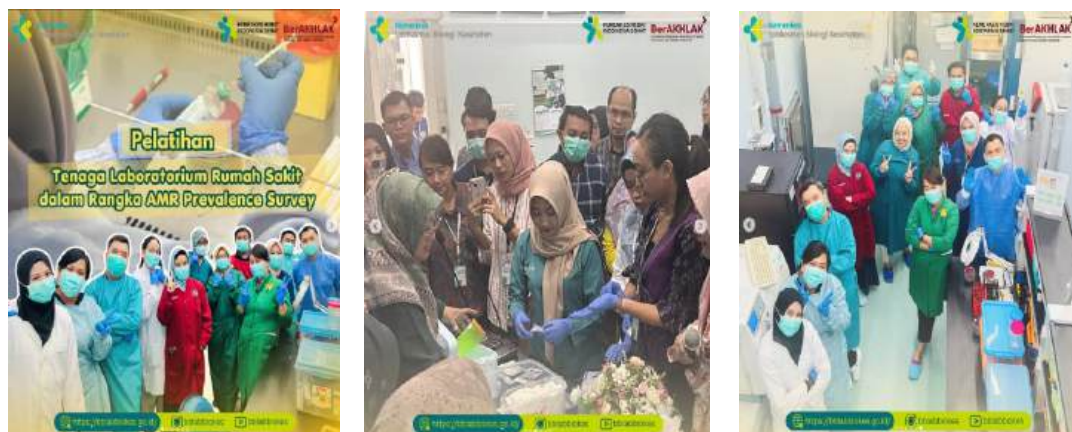




**Gambar 3. 14. Dokumentasi Rapat Koordinasi Nasional Sistem Laboratorium Surveilans Sentinel ILI-SARI Terintegrasi COVID-19 Tahun 2025**

### 3) Pelatihan Tenaga Laboratorium Rumah Sakit dalam Rangka AMR Prevalence Survey

Pada tanggal 19-24 Januari 2025, BBLBK, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, bersama Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan dan World Health Organization (WHO) serta Flemming Fund mengadakan Pelatihan Laboratorium AMR di BBLKM Surabaya. Kegiatan ini merupakan bagian dari Indonesia National Survey to Estimate Prevalence, Health and Economic Burden of AMR in Human Bloodstream Bacterial Infections. Pelatihan ini difasilitasi oleh BBLBK dan BBLKM Surabaya. Pelatihan ini diharapkan dapat membantu peserta memahami AMR prevalence survey pada blood stream infection, Melakukan pemeriksaan laboratorium sehingga meminimalkan bias data AMR dan Memahami biosafety dan biosecurity dalam pemeriksaan laboratorium AMR.



**Gambar 3. 15. Dokumentasi Pelatihan Tenaga Laboratorium Rumah Sakit dalam Rangka AMR Prevalence Survey Tahun 2025**

### 4) Bimbingan dan Teknis Penyiapan Dokumen Standar Akreditasi Laboratorium Kesehatan

Pada 21-22 Januari 2024, BBLBK melaksanakan pelatihan pemahaman akreditasi laboratorium kesehatan. Sebagai laboratorium kesehatan masyarakat tier 5, kegiatan ini diselenggarakan untuk memastikan kami dapat memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Pelatihan ini



merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan sesuai dengan standar akreditasi yang berlaku.



**Gambar 3. 16. Dokumentasi Bimbingan dan Teknis Penyiapan Dokumen Standar Akreditasi Laboratorium Kesehatan Tahun 2025**

#### 5) Audiensi Kegiatan WHO terkait WGS Polio

Pada tanggal 24 Januari 2025 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan melakukan kegiatan Audiensi Kegiatan WHO terkait WGS Polio. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk kerjasama antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dengan WHO. Diharapkan dengan kegiatan audiensi ini semakin meningkatkan kolaborasi antara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dan WHO.



**Gambar 3. 17. Dokumentasi Audiensi Kegiatan WHO terkait WGS Polio**

#### 6) Penyusunan RPK dan RPD

Dalam rangka menindaklanjuti Surat Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengadakan rapat penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD) Tahun Anggaran 2025 pada 30 Januari 2025 yang dipimpin oleh Kepala Balai Besar Laborim Biologi Kesehatan.



**Gambar 3. 18. Dokumentasi Penyusunan RPK dan RPD**

### 7) **Basic Training in Medical Mycology**

Pada tanggal 25 Januari - 5 Februari 2025 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengikuti *Basic Training in Medical Mycology di Chandigarh, India*. Kegiatan ini diselenggarakan WHO dan PGIMER (*Post Graduate Institute of Medical Education & Research*) yang bertujuan untuk membangun kemampuan staf laboratorium dalam teknik dasar diagnosis infeksi jamur, pengujian kerentanan terhadap ragi, termasuk kemampuan seperti mikroskopis, kultur, metode molekuler dan tes serologis. Selain itu pelatihan ini diharapkan juga meningkatkan interpretasi dan hasil laboratorium mikologi dan keterampilan dalam pengujian kerentanan antijamur. Kegiatan ini dihadiri oleh perwakilan dari negara-negara anggota WHO *South-East Asia Regional Office* (SEARO), termasuk Indonesia. Indonesia diwakili 3 Institusi termasuk Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Pada kesempatan ini Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan diwakili oleh dr. Mursinah SpMK (Kepala Instalasi Mikrobiologi dan Serologi).



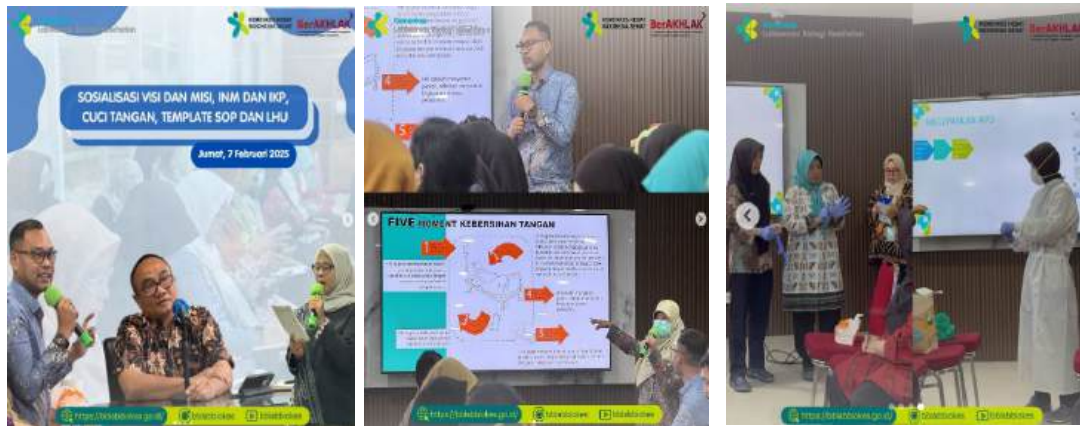
**Gambar 3. 19. Dokumentasi Basic Training in Medical Mycology di Chandigarh, India**

### 8) **Sosialisasi Visi dan Misi, INM dan IKP, Cuci Tangan, Template SOP dan LHU**

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sebagai Tier 5 melakukan Sosialisasi Visi dan Misi, INM dan IKP, Cuci Tangan, Template SOP, serta LHU pada tanggal 07 Februari 2025. Adapun tujuan kegiatan tersebut supaya meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang tujuan dan arah organisasi, meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya cuci tangan dalam mencegah



penyebaran penyakit serta meningkatkan kualitas pelayanan. Diharapkan dengan sosialisasi ini dapat Meningkatkan Produktivitas Kinerja dan Kualitas Pelayanan.



**Gambar 3. 20. Dokumentasi Sosialisasi Visi dan Misi, INM dan IKP, Cuci Tangan, Template SOP dan LHU**

#### 9) Kunjungan Japan International Cooperation System (JICS) dan ACPHEED DRA

Pada tanggal 10 Februari 2025, JICS dan ACPHEED DRA melaksanakan kunjungan ke Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan untuk membahas langkah strategis dalam pembangunan infrastruktur laboratorium serta meninjau usulan gedung yang akan dibangun. Kunjungan ini menjadi momen penting dalam memperkuat kolaborasi dan memastikan rencana pembangunan berjalan optimal.



**Gambar 3. 21. Dokumentasi Kunjungan Japan International Cooperation System (JICS) dan ACPHEED DRA**

#### 10) Penyusunan Standard Operasional Prosedur (SOP) Surveilans Sentinel Penyakit Infeksi Emerging

Surveilans Sentinel Penyakit Infeksi Emerging merupakan salah satu upaya untuk deteksi dini penyakit infeksi emerging dengan pendekatan sindrom dan laboratorium. Dalam implementasinya, diperlukan penyesuaian terkait prosedur operasional/petunjuk teknis kegiatan ini. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan oleh Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan - Ditjen P2 pada tanggal 10 -12 Feb

2025. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan hadir sebagai salah satu kontributor penyesuaian prosedur operasional/petunjuk teknis terutama terkait Pemeriksaan Laboratorium.



**Gambar 3. 22. Dokumentasi Penyusunan Standard Operasional Prosedur (SOP) Surveilans Sentinel Penyakit Infeksi Emerging**

#### 11) Pelatihan Pemahaman SNI ISO 15189:2022

Pada tanggal 10-11 Februari 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengikuti Pelatihan Pemahaman SNI ISO 15189:2022 di Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang. Kegiatan ini didukung oleh FIND dalam upaya peningkatan mutu BBLBK sebagai salah satu laboratorium pemeriksaan TB sehingga dapat memberikan layanan diagnosis TB yang berkualitas sesuai dengan standar akreditasi ISO 15189:2022.



**Gambar 3. 23. Dokumentasi Pelatihan Pemahaman SNI ISO 15189:2022**

#### 12) *Joint Capacity Building Workshop on Malaria and Lymphatic Filariasis Elimination and Cross-border Collaboration*

Pada 11 - 14 Februari 2025, Indonesia ID dan Timor-Leste TL bersatu dalam "Joint Capacity Building Workshop on Malaria and Lymphatic Filariasis Elimination and Cross-border Collaboration in Timor Island" di Kupang, Nusa Tenggara Timur. Kegiatan ini menjadi wadah kolaborasi dan pertukaran ilmu untuk memperkuat strategi eliminasi malaria dan filariasis limfatik di Pulau Timor. Peserta mendapatkan



pelatihan teknis tentang surveilans, deteksi kasus, dan pengelolaan vektor, sekaligus meninjau dan menyempurnakan kerja sama yang ada, terutama di sepanjang perbatasan kedua negara.



**Gambar 3. 24. Dokumentasi *Joint Capacity Building Workshop on Malaria and Lymphatic Filariasis Elimination and Cross-border Collaboration***

### 13) One Health Leadership Training

Pada 12-15 Februari 2025, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bekerja sama dengan Fleming Fund Country Grant to Indonesia (FFCGI), menyelenggarakan Pelatihan Kepemimpinan One Health untuk level middle management di Platinum Hotel Jimbaran, Bali. Pelatihan ini diikuti oleh para kepala bidang/ketua tim kerja/kordinator di lingkup kementerian dan lembaga dalam sektor kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) turut berpartisipasi, dengan dr. Herna, SP.MK. sebagai perwakilan.

Tujuan utama pelatihan ini adalah memperkuat kompetensi kepemimpinan dalam menghadapi tantangan resistansi antimikroba (AMR). Melalui sesi interaktif, peserta diajarkan keterampilan manajemen waktu, stres, komunikasi efektif, serta kolaborasi lintas sektor untuk menciptakan kebijakan berbasis bukti. Dengan pendekatan yang interaktif, pelatihan ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas individu dalam menciptakan budaya kerja yang positif dan responsif terhadap isu AMR. Pelatihan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas kepemimpinan dan memperkuat kolaborasi antar sektor untuk mengatasi masalah AMR di Indonesia.



**Gambar 3. 25. Dokumentasi *One Health Leadership Training***

#### 14) *Site Visit AMR Prevalence Survey*

Pada 12-15 Februari 2025, BBLabBiokes, bersama Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan, WHO Indonesia, dan Fleming Fund, melaksanakan kegiatan Site Visit dan Pelatihan Rumah Sakit dalam rangka AMR Prevalence Survey di 2 site yaitu RS Budi Mulia Bitung dan RS H. L. Manambai Abdulkadir. Kegiatan ini merupakan bagian dari tindak lanjut AMR National Survey yang bertujuan untuk memperkirakan prevalensi, kesehatan, dan dampak ekonomi terkait Antimicrobial Resistance (AMR) pada infeksi bakteri aliran darah manusia. Site Visit bertujuan untuk mengidentifikasi potensi, tantangan, dan kebutuhan kapasitas rumah sakit agar pelaksanaan survey AMR berjalan dengan baik, serta menghasilkan data prevalensi AMR yang akurat.



**Gambar 3. 26. Dokumentasi Site Visit AMR Prevalence Survey**

#### 15) *Kunjungan Assessment Biorepositori untuk program kerjasama TGF Stellar*

Sebagai langkah awal mendukung penguatan fungsi Laboratorium untuk pengelolaan spesimen/sampel biorepositori, pada tanggal 17 Februari sampai dengan 21 Februari 2025, Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) melaksanakan kunjungan ke Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan untuk pelaksanaan assessment biorepositori. FIND ditunjuk menjadi pelaksana program "Technical assistance to support strengthening of biorepository management and referral system for priority diseases in Indonesia". Kegiatan assessment ini merupakan kegiatan memperkuat fungsi Laboratorium terkait manajemen biorepositori sampel pada tingkat Lakesmas tingkat 5.



**Gambar 3. 27. Dokumentasi Kunjungan Assessment Biorepositori untuk program kerjasama TGF Stellar**



## 16) Site Visit Country Team Global Fund

Pada tanggal 18 Februari 2025, Country Team Global Fund (CT GF) bersama dengan UNDP melakukan Site Visit ke Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan. Site visit bertujuan untuk mengevaluasi perkembangan kegiatan Antimicrobial Resistance (AMR) dan External Quality Assessment (EQA) Malaria serta memahami peran BBLBK sebagai National Influenza Center (NIC) terkait progres pengujian, tantangan, dan pengiriman spesimen. Kunjungan ini semakin memperkuat upaya dalam pengendalian AMR, meningkatkan kualitas diagnosis malaria, dan memperkuat pengawasan influenza di tingkat Nasional.



**Gambar 3. 28. Dokumentasi Site Visit Country Team Global Fund**

## 17) Koordinasi Pemeriksaan netralisasi antibodi spesimen uji klinis Booster Covid 19 (BCOV) 2021 dan 2022

Pada tanggal 19 Februari 2025 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan melakukan Kegiatan Pertemuan Perkembangan Pemeriksaan Netralisasi Antibodi Spesimen Uji Klinis Booster Covid-19 (BCOV) 2021 dan 2022 di Universitas Padjadjaran, Bandung. Kegiatan ini dihadiri oleh tim peneliti dari Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan tim dari Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK). Dalam pertemuan ini membahas mengenai perkembangan kegiatan pemeriksaan netralisasi antibodi spesimen uji klinis Booster Covid-19 (BCOV) 2021 dan 2022.



**Gambar 3. 29. Dokumentasi Koordinasi Pemeriksaan Netralisasi Antibodi Spesimen Uji Klinis Booster Covid 19 (BCOV) 2021 dan 2022**

### 18) Site Visit Pelatihan Rumah Sakit dalam rangka AMR *Prevelance Survey*

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) bersama dengan Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan, WHO Indonesia, dan Fleming Fund kembali melaksanakan kegiatan Site Visit dan Pelatihan Rumah Sakit dalam rangka AMR Prevalence Survey di RSUD Kolonedale Morowali Utara, Sulawesi Tengah pada tanggal 18-21 Februari 2025 dan di RSUD Padang Sidempuan, Sumatera Utara pada tanggal 25-28 Februari 2025. Kegiatan ini merupakan bagian dari tindak lanjut AMR National Survey yang bertujuan untuk memperkirakan prevalensi, kesehatan, dan dampak ekonomi terkait Antimicrobial Resistance (AMR) pada infeksi bakteri aliran darah manusia. Site visit ini bertujuan untuk mengidentifikasi potensi, tantangan, dan kebutuhan kapasitas rumah sakit agar pelaksanaan survey AMR berjalan dengan baik, serta menghasilkan data prevalensi yang akurat.



**Gambar 3. 30. Dokumentasi Site Visit Pelatihan Rumah Sakit dalam rangka AMR *Prevelance Survey***

### 19) Audiensi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan ke Inspektorat Jenderal II Terkait PNBP

Pada tanggal 4 Maret 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) melakukan audiensi seru dengan Inspektorat Jenderal II, dan hasilnya, ada beberapa kesepakatan penting dalam pertemuan, yaitu disepakati bahwa mulai sekarang, semua kegiatan yang diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan (Permenkeu) No. 45 Tahun 2024 tentang Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang berlaku di Kementerian Kesehatan harus dilakukan penarikan PNBP sesuai tarif yang sudah ditetapkan. Intinya, setiap layanan yang kita berikan, ada tarif yang harus dipatuhi. Meskipun, misalnya, bahan dan alatnya disediakan oleh pihak lain, tetap aja penarikan PNBP harus dilakukan sesuai tarif yang ada. Dan selanjutnya, semua pelanggan yang mengirimkan sampel ke BBLBK juga akan dikenakan biaya PNBP. Ini artinya, setiap orang yang membutuhkan layanan di BBLBK, baik Labkesmas ataupun Dinas Kesehatan akan mendapatkan layanan sesuai dengan biaya yang berlaku. Dan yang terakhir, kalau ada PNBP yang belum sempat ditarik di periode sebelumnya, Semua pelanggan yang belum ditagih bakal dapat pemberitahuan, dan penarikan PNBP akan mulai dilakukan sejak 24 Juni 2024.

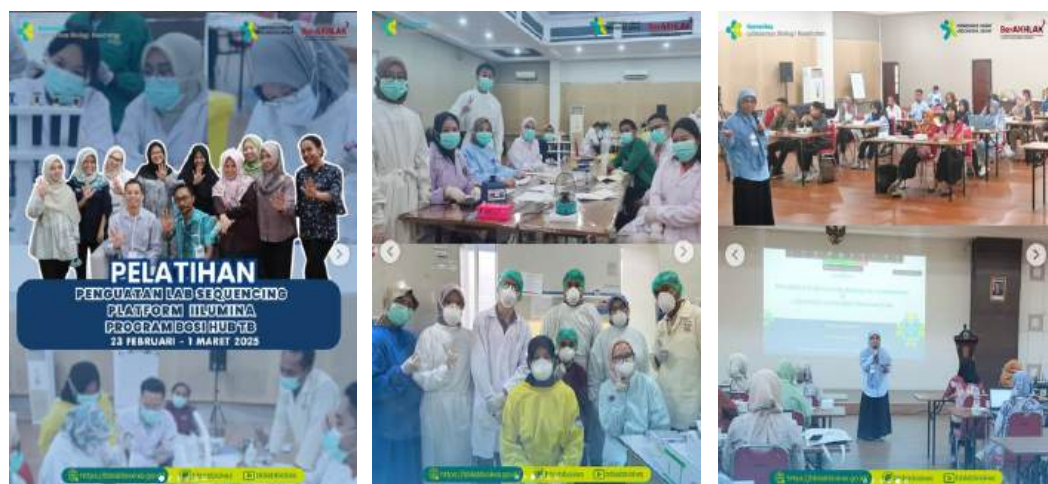




**Gambar 3. 31. Dokumentasi Audiensi Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan ke Inspektorat Jenderal II Terkait PNBP**

## 20) Pelatihan Penguatan Lab Sequencing Platform Illumina Program BGSI HUB TB

Pada tanggal 23 Februari - 1 Maret 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengikuti Pelatihan Sequencing TB di RSUP Persahabatan dalam rangka Penguatan Lab Sequencing Platform Illumina Program BGSI Hub TB. Pelatihan ini diselenggarakan oleh Program Biomedical Genome Science Initiative (BGSI) Hub Penyakit Infeksi dengan fokus TB yang didukung oleh FIND dalam upaya penguatan Lab Sequencing Platform Illumina sebagai dasar pelaksanaan implementasi klinis targeted next-generation sequencing (tNGS) dalam tatalaksana penanganan TB di Indonesia. Peserta pelatihan ini terdiri dari perwakilan Tim BGSI Hub TB RS Persahabatan, Balai Besar Biomedis dan Genomika Kesehatan, serta Laboratorium jejaring tNGS platform Illumina, termasuk BBLBK. Melalui pelatihan ini, kami berharap dapat berkontribusi dalam upaya pengendalian TB dan terus mendukung pengembangan sektor kesehatan Indonesia.



**Gambar 3. 32. Dokumentasi Pelatihan Penguatan *Laboratorium Sequencing Platform Illumina* Program BGSI HUB TB**

## 21) *Training of Trainer* Pemantapan Mutu Eksternal Mikroskopis TBC

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menyelenggarakan Training of Trainer (ToT) Pemantapan Mutu Eksternal TBC pada 17 - 21 Maret 2025 di Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Kegiatan ini diikuti oleh perwakilan dari berbagai Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas) seperti BBLKM Palembang, BBLKM Surabaya, BBLKM Makassar, serta Balai Besar Laboratorium Biomedis dan Genomika Jakarta, termasuk perwakilan dari BBLBK. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas laboratorium dalam menjamin akurasi hasil pemeriksaan, mengurangi kesalahan diagnostik, dan mendukung keberhasilan program pengendalian TBC nasional. Dengan pelatihan ini, peserta diharapkan dapat lebih optimal menjalankan tugas sebagai laboratorium pemeriksaan mikroskopis TBC dan laboratorium rujukan PME di wilayah kerjanya.



**Gambar 3. 33. Dokumentasi Training of Trainer Pemantapan Mutu Eksternal Mikroskopis TBC**

## 22) *Pandemi Preparedness Workshop New Delhi*

Pada tanggal 17 - 19 Maret 2025, Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan bersama Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan berkesempatan untuk menghadiri Pandemic Preparedness Workshop yang diselenggarakan di New Delhi, India. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari komitmen India pada 4th Quad Leaders Summit pada tanggal 21 September 2024. Selama workshop, terdapat sesi teknis dengan pembicara dari India dan Quad partners yang membahas tentang kesiapsiagaan pandemi. Selain itu, ada juga kunjungan lapangan ke salah satu lembaga kesehatan terkemuka, yaitu National Centre for Disease Control (NCDC) di New Delhi. Semoga hasil dari kegiatan ini dapat memperkuat kesiapsiagaan Indonesia dalam menghadapi tantangan pandemi di masa depan.





**Gambar 3. 34. Dokumentasi Pandemi *Preparedness Workshop* New Delhi**

### 23) Kunjungan Lapangan Persiapan Pengembangan Labkesmas

Tim Konsultan dari Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Kementerian Kesehatan melakukan kunjungan lapangan ke Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada tanggal 20 Maret 2025. Kegiatan ini bertujuan untuk melihat kondisi terkini laboratorium serta mengidentifikasi berbagai aspek yang perlu ditingkatkan agar Labkesmas semakin optimal dalam mendukung layanan kesehatan masyarakat. Fokus utama dalam kunjungan ini yaitu mengevaluasi sarana dan prasarana yang tersedia, memastikan fasilitas laboratorium sudah memadai, serta mencari solusi untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan. Kunjungan ini merupakan langkah nyata dalam upaya memastikan bahwa Labkesmas memiliki fasilitas yang lebih baik, sistem kerja yang lebih efisien, dan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat.



**Gambar 3. 35. Dokumentasi Kunjungan Lapangan Persiapan Pengembangan Labkesmas**

## 24) Finalisasi Protokol Surveilans Terpadu Avian Influenza

Pada tanggal 24-26 Maret 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan hadir dalam kegiatan penting yaitu dalam rangka pengendalian zoonosis, khususnya High Pathogenic Avian Influenza (HPAI) dengan pendekatan One Health. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat surveilans H5N1 dan meningkatkan kewaspadaan dini terhadap influenza zoonotik. Diharapkan kolaborasi lintas sektor ini sangat penting untuk menjaga kesehatan masyarakat.



**Gambar 3. 36. Dokumentasi Finalisasi Protokol Surveilans Terpadu Avian Influenza**

## 25) Pertemuan dengan Badan Pemeriksa Keuangan

Pada tanggal 24 Maret 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berkesempatan melakukan audiensi dengan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) dalam rangka pemeriksaan keuangan untuk tahun 2024 dan Saldo keuangan 2025. Pertemuan yang penuh makna ini merupakan bagian dari upaya kami untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas keuangan.



**Gambar 3. 37. Dokumentasi Pertemuan dengan Badan Pemeriksa Keuangan**



## 26) Persiapan Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemeriksaan PCR

Pada tanggal 14 April 2025 Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menyelenggarakan pertemuan persiapan penyusunan kurikulum dan modul pelatihan "Pemeriksaan Molekuler PCR". Kegiatan ini bertujuan untuk membahas komponen kurikulum yang akan disusun, termasuk cakupan materi, metode pembelajaran, dan evaluasi pelatihan serta mengidentifikasi mata pelatihan yang harus dimasukkan dalam kurikulum agar selaras dengan kebutuhan surveilans salah satunya adalah ILI dan SARI. Diharapkan dengan adanya kurikulum dan modul pelatihan yang tersusun dengan baik, diharapkan laboratorium pemeriksa PCR dalam jejaring labkesmas, laboratorium kesehatan lainnya, dan laborarorium tumah sakit dapat menjalankan perannya secara lebih efektif, akurat, dan sesuai dengan standar.



**Gambar 3. 38. Dokumentasi Persiapan Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemeriksaan PCR**

## 27) Persiapan Penyusunan Kurikulum dan Modul MOOC Penatalaksanaan Spesimen ILI SARI

Pada tanggal 15 April 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menyelenggarakan pertemuan persiapan penyusunan kurikulum dan modul Massive Open Online Course (MOOC) "Penatalaksanaan Spesimen Saluran Pernafasan". Kegiatan ini bertujuan untuk membahas komponen kurikulum yang akan disusun, termasuk sitematika kurikulum dan tahapan penyusunan kurikulum MOOC serta mengidentifikasi mata pelatihan yang harus dimasukkan dalam kurikulum MOOC agar selaras dengan kebutuhan pengambilan spesimen saluran pernafasan salah satunya untuk surveilans ILI dan SARI. Diharapkan pertemuan ini dapat memberikan masukan untuk kerangka penyusunan MOOC yang sistematis dan komprehensif.



**Gambar 3. 39. Dokumentasi Persiapan Penyusunan Kurikulum dan Modul MOOC Penatalaksanaan Spesimen ILI SARI**

## 28) Pertemuan Finalisasi Draft Pedoman Surveilans Resisten Antimikroba (AMR)

BBLBK berperan aktif dalam kegiatan Finalisasi Draft Pedoman Surveilans Resistensi Antimikroba Klinis dan Lingkungan bagi Labkesmas yang dilaksanakan pada 15–17 April 2025 di Hotel Savero Styles, Bogor. Kegiatan ini diselenggarakan oleh Tim Kerja Tata Kelola Laboratorium Kesehatan dengan metode hybrid, dihadiri oleh berbagai pihak, termasuk perwakilan Kementerian Kesehatan, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, Kementerian Pertanian, WHO Indonesia, Flemming Fund, EHI Indonesia, dan Tim Global Fund. Pedoman yang dibahas akan menjadi acuan dalam pengembangan sistem surveilans AMR di Indonesia. Dengan partisipasi aktif dalam pertemuan ini, BBLBK berkontribusi dalam penyempurnaan pedoman yang aplikatif dan terstandar, serta mendukung implementasi surveilans AMR yang lebih efektif di seluruh Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas). Diharapkan, pedoman berbasis bukti ini dapat membantu Indonesia menghadapi tantangan resistensi antimikroba secara lebih terorganisir.



**Gambar 3. 40. Dokumentasi Pertemuan Finalisasi Draft Pedoman Surveilans Resisten Antimikroba (AMR)**

## 29) Pelatihan Kalibrasi Peralatan Laboratorium

Dalam rangka meningkatkan kompetensi petugas Laboratorium TB. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang di wakili oleh Yakub Gunawan, S.T. dan Khaery Gunawan, S.T. mengikuti pelatihan “Pengujian dan Kalibrasi Mikropipet, Centrifuge, Enkosur dan Timbangan Analitik” yang diselenggarakan oleh Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer pada 21-25 April 2025 di Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK). Pelatihan ini diharapkan peserta dapat memahami tentang teori dasar pengujian dan kalibrasi alat laboratorium, metode kerja pengujian dan kalibrasi alat laboratorium, melakukan praktek pengujian dan kalibrasi alat laboratorium, dan dapat mengambil data, mengolah data, dan mengevaluasi data pengujian dan kalibrasi alat laboratorium.



**Gambar 3. 41. Dokumentasi Pelatihan Kalibrasi Peralatan Laboratorium**

### 30) **Penyusunan Kurikulum MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius**

Pada tanggal 21-22 April 2025, Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer, Kemenkes RI, mengadakan kegiatan Penyusunan Kurikulum Massive Open Online Course (MOOC) untuk Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius. Kegiatan ini dilaksanakan untuk mendukung tahapan pre-analitik diagnosis penyakit menular, surveilans kesehatan masyarakat, dan KLB, serta untuk memperkuat kompetensi petugas laboratorium dalam menerapkan standar biosafety dan biosecurity pada proses transportasi dan pengiriman bahan infeksius, sesuai dengan regulasi nasional maupun internasional. Kegiatan ini dihadiri oleh para profesional dan pemangku kepentingan termasuk dari BBLBK untuk bersama-sama merancang kurikulum pelatihan yang komprehensif dan aplikatif.



**Gambar 3. 42. Dokumentasi Penyusunan Kurikulum MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius**

### 31) ***Harnessing Genomics for infectious disease surveillance and public health***

Pada tanggal 24 April 2025 dr. Darmawali Handoko, M.Epid, Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, berkesempatan menjadi salah satu pembicara di Kegiatan Harnessing Genomics for Infectious Disease Surveillance and Public Health. Acara ini adalah ajang pertemuan para klinisi, peneliti, dan praktisi genomik untuk berbagi pengalaman, tantangan, dan praktik terbaik terkait penerapan teknologi Next Generation Sequencing (NGS).





**Gambar 3. 43. Dokumentasi *Harnessing Genomics for Infectious Disease Surveillance and Public Health***

### 32) Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemeriksaan PCR

Pada 28 April – 1 Mei 2025, BBLBK menyelenggarakan kegiatan Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan PCR Surveilans Surveilans Influenza-Like Illness (ILI) dan Severe Acute Respiratory Infection (SARI) bagi Petugas Laboratorium Kesehatan di Bogor. Kegiatan ini dihadiri oleh perwakilan dari berbagai direktorat teknis di Kementerian Kesehatan, BBPK Ciloto, WHO, CDC, dan UNDP, serta tim teknis internal dari BBLBK. Selama empat hari, peserta aktif menyusun draft awal kurikulum dan modul pelatihan yang mencakup materi struktur pembelajaran, metode pelatihan, hingga evaluasi. Kolaborasi ini bertujuan untuk menghasilkan pedoman pelatihan yang aplikatif dan terstandar, demi memperkuat sistem surveilans laboratorium untuk deteksi dini penyakit menular, khususnya ILI dan SARI. Kegiatan ini merupakan bentuk nyata komitmen BBLBK dalam mendukung peningkatan mutu SDM laboratorium kesehatan serta penguatan ketahanan sistem kesehatan nasional.



**Gambar 3. 44. Dokumentasi Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemeriksaan PCR**

### 33) Regional Workshop on Bacteriology EQA Program Development

Balai Besar Laboratorium Kesehatan berpartisipasi dalam kegiatan “Regional Workshop on Bacteriology EQA Program Development” yang diadakan oleh Regional Public Health Laboratory (RPHL) bekerja sama dengan CDC melalui IQLS dan Departemen Ilmu Kedokteran, Thailand, pada tanggal 5–9 Mei 2025 di Bangkok, Thailand. Kegiatan ini difasilitasi oleh dukungan dari Global Fund. Kegiatan ini melibatkan peserta dari Indonesia, Malaysia, dan Filipina. Perwakilan dari BBLBK, Novi Amalia, turut berpartisipasi dalam workshop ini yang bertujuan untuk memperkuat kapasitas nasional dalam pengembangan program Penilaian Mutu Eksternal (EQA) nasional yang berkelanjutan dan selaras dengan standar ISO. Workshop ini juga menjadi wadah penting dalam mempererat kolaborasi antarnegara dalam peningkatan mutu laboratorium. Diharapkan melalui kegiatan ini, laboratorium kesehatan di Indonesia semakin siap dalam menerapkan sistem manajemen mutu yang konsisten berstandar internasional.



**Gambar 3. 45. Dokumentasi Regional Workshop on Bacteriology EQA Program Development**

### 34) Kunjungan Lapangan UNDP ke BBLBK Koordinasi terkait Aplikasi SMILE

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) mendapat kunjungan koordinasi dari UNDP Indonesia yang bertujuan untuk mendalami alur pencatatan data alat pemeriksaan laboratorium, BMHP, dan reagen dalam aplikasi Sistem Monitoring Imunisasi Logistik Elektronik (SMILE). Kunjungan ini menjadi langkah penting dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan logistik kesehatan dan memastikan implementasi sistem SMILE dapat berjalan dengan optimal di BBLBK. Kunjungan dilaksanakan dalam dua sesi, yaitu pada Jumat, 2 Mei 2025, untuk mendalami proses pencatatan data dalam SMILE, dan pada Jumat, 9 Mei 2025, untuk melakukan presentasi penggunaan aplikasi SMILE dan ME-SMILE dalam pengelolaan limbah laboratorium. Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat pengelolaan limbah serta bahan medis habis pakai (BMHP) secara lebih terstruktur dan efisien serta terjalin koordinasi yang lebih baik antar pihak terkait dan memberikan dampak positif bagi pengelolaan logistik kesehatan di seluruh fasilitas laboratorium, guna mencapai sistem yang lebih berkelanjutan dan terintegrasi.



**Gambar 3. 46. Dokumentasi Kunjungan Lapangan UNDP ke BBLBK Koordinasi terkait Aplikasi SMILE**

### 35) Pertemuan Lanjutan Analisis Gap ISO/IEC 17043

Pada tanggal 5–6 Mei 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) kembali mengadakan pertemuan lanjutan Analisis Gap ISO/IEC 17043. Pertemuan ini menjadi bagian penting dalam rangkaian persiapan akreditasi BBLBK sebagai National Influenza Center (NIC) sekaligus sebagai penyelenggara uji profisiensi Pemantapan Mutu Eksternal (PME) pemeriksaan influenza tahun 2025. Proses diskusi mendalam dilakukan mencakup aspek umum, sumber daya, proses, serta sistem manajemen agar seluruh proses PME di BBLBK dapat berjalan secara profesional dan terakreditasi sesuai ISO/IEC 17043.



**Gambar 3. 47. Dokumentasi Pertemuan Lanjutan Analisis Gap ISO/IEC 17043**

### 36) Sosialisasi Spesimen Penyakit KLB bagi Petugas Lab Sudinkes Kota Jakarta Selatan

Pada tanggal 30 April 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) berpartisipasi sebagai Narasumber dalam Sosialisasi Spesimen Penyakit KLB bagi petugas Laboratorium di Rumah Sakit, bertempat di Kantor Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan. BBLBK membahas tentang Penanganan spesimen potensial wabah KLB karena bakteri dan Penanganan spesimen potensial wabah KLB karena virus. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya Pengendalian dan Pencegahan Penularan serta komitmen BBLBK dalam mendukung Kesehatan Masyarakat.





**Gambar 3. 48. Dokumentasi Sosialisasi Spesimen Penyakit KLB bagi Petugas Lab Sudinkes Kota Jakarta Selatan**

### **37) Survei Lapangan Terkait Penatausahaan Aset di Lab Gizi Bogor**

Pada tanggal 6 Mei 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, mengadakan kegiatan Survei Lapangan terkait Penatausahaan Aset di Lab Gizi, Bogor. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan tata kelola aset berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, serta melakukan verifikasi fisik atas aset yang digunakan dalam operasional laboratorium. Tim survei yang terdiri dari perwakilan Subbagian Umum dan Kepegawaian serta unit pengelola barang melakukan pemeriksaan langsung terhadap kondisi, keberadaan, dan pencatatan aset yang ada. Selain itu, dilakukan juga pengecekan kesesuaian antara data fisik dengan data dalam sistem penatausahaan aset. Hasil dari kegiatan ini akan menjadi dasar evaluasi dan tindak lanjut dalam rangka meningkatkan akurasi dan akuntabilitas pengelolaan aset negara di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.



**Gambar 3. 49. Dokumentasi Survei Lapangan Terkait Penatausahaan Aset di Laboratorium Gizi Bogor**

### **38) Update Pemeriksaan Netralisasi Antibodi Spesimen Uji Klinis Booster Covid-19 (BCOV) 2021 dan 2022 dan On The Job Training (OJT) di BBLBK**

Pada tanggal 7 Mei 2025, tim dari Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) melakukan kunjungan ke Universitas Padjadjaran. Kunjungan ini bertujuan untuk melakukan pembaruan kegiatan pemeriksaan Netralisasi Antibodi terhadap spesimen uji klinis BCOV21 dan BCOV22, serta melakukan koordinasi teknis terkait persiapan pelaksanaan On the Job Training (OJT). Kegiatan OJT kemudian

dilaksanakan pada 21–23 Mei 2025 di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, dengan rangkaian sesi materi dan praktik langsung (hands-on) yang mencakup prinsip dasar, alur pelaksanaan, hingga analisis hasil pemeriksaan Netralisasi Antibodi. Melalui kegiatan ini, BBLBK berharap dapat meningkatkan kapasitas teknis personel laboratorium serta memperkuat sinergi dan kolaborasi antarinstansi dalam mendukung pemeriksaan laboratorium yang berkualitas.



**Gambar 3. 50. Dokumentasi Update Pemeriksaan Netralisasi Antibodi Spesimen Uji Klinis Booster Covid-19 (BCOV) 2021 dan 2022 dan On The Job Training (OJT) di BBLBK**

### 39) Rekonsiliasi Data Kepesertaan PPNPN Serta Iuran Semester I Tahun 2025

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah melaksanakan Proses rekonsiliasi data kepesertaan pegawai pemerintah non pegawai negeri (PPNPN) serta iuran Semester 1 Tahun 2025. Kegiatan ini merupakan proses pencocokan dan penyelarasan data kepesertaan PPNPN dengan data iuran yang telah dibayarkan untuk semester pertama tahun 2025. Dalam kegiatan ini pengelolaan data kepegawaian dan keuangan terlibat secara langsung dengan tujuan untuk memastikan bahwa data kepesertaan PPNPN dan pencatatan iuran sudah akurat dan sesuai serta menjamin pemenuhan hak bagi karyawan.



**Gambar 3. 51. Dokumentasi Rekonsiliasi Data Kepesertaan PPNPN Serta Iuran Semester I Tahun 2025**



#### 40) On Job Training Surveilans Avian Influenza (Flu Burung) Terpadu Lintas Sektor

Pada tanggal 6–9 Mei 2025, perwakilan dari BBLBK berkesempatan menjadi narasumber dalam kegiatan On The Job Training (OJT) Surveilans Avian Influenza Terpadu Lintas Sektor yang diselenggarakan di Solo, Jawa Tengah. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya kesiapsiagaan pengendalian zoonosis yang menjadi perhatian global, khususnya terhadap Avian Influenza (Flu Burung). Tujuannya dari kegiatan ini untuk meningkatkan kualitas surveilans dalam mendeteksi potensi wabah, memperkuat jejaring dan kolaborasi lintas sektoral, serta mendorong pendekatan One Health dalam penguatan sistem surveilans.



**Gambar 3. 52. Dokumentasi On Job Training Surveilans Avian Influenza (Flu Burung) Terpadu Lintas Sektor**

#### 41) Bimbingan Mentoring Persiapan Akreditasi 15189:2022

Pada tanggal 8–9 Mei 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang bekerja sama dengan FIND (Foundation for Innovative New Diagnostics) melaksanakan kegiatan Bimbingan Laboratorium TB Menuju Akreditasi SNI ISO 15189:2022 sebagai bagian dari program “Mentoring Indonesia’s TB Laboratories Towards ISO 15189 Accreditation, through a TB SLMTA approach”. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pendampingan langsung (onsite mentoring) guna memperkuat kesiapan laboratorium dalam proses menuju akreditasi ISO 15189:2022, khususnya dalam layanan diagnosis Tuberkulosis (TB). Diharapkan, melalui pendampingan ini seluruh tim laboratorium semakin siap dalam memenuhi standar mutu internasional, serta mampu meningkatkan kualitas layanan diagnostik secara berkesinambungan.



**Gambar 3. 53. Dokumentasi Bimbingan Mentoring Persiapan Akreditasi 15189:2022**

#### 42) Pertemuan Penyusunan Dokumen SNI/ISO 17043:2023

Pertemuan Penyusunan ISO 17043:2023 telah dilaksanakan pada tanggal 14–17 Mei 2025 di Bandung. Kegiatan ini menjadi momen penting dalam upaya menyelaraskan pemahaman dan memperkuat komitmen bersama dalam penerapan standar mutu uji profesiensi. Dengan suasana yang hangat dan kolaboratif, para peserta berdiskusi secara mendalam untuk menyusun dokumen yang sesuai dengan ketentuan terbaru.



**Gambar 3. 54. Dokumentasi Pertemuan Penyusunan Dokumen SNI/ISO 17043:2023**

#### 43) *RPHL Global Leadership Laboratory Program (GLLP) Training of Trainers and Training of Mentors*

Perwakilan Indonesia dari sektor laboratorium kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan mengikuti kegiatan Training of Trainers (ToT) dan Training of Mentors (ToM) Global Laboratory Leadership Programme (GLLP) yang dilaksanakan di Bangkok, Thailand, pada 12–16 Mei 2025. Kegiatan ini merupakan bagian dari inisiatif Regional Public Health Laboratory (RPHL) Network bersama WHO, FAO, WOA, CDC, dan mitra teknis lainnya dalam mendukung penguatan kapasitas laboratorium di negara-negara Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Melalui pelatihan ini, Indonesia mendorong terbentuknya pelatih dan mentor GLLP dengan Mengembangkan kapasitas kepemimpinan laboratorium nasional, Mendorong kolaborasi lintas sektor dengan pendekatan One Health, Meningkatkan kesiapsiagaan dan respons penyakit menular di masa depan. Dengan komitmen kuat, Indonesia siap memperkuat sistem laboratorium kesehatan sebagai pilar utama ketahanan kesehatan global.



**Gambar 3. 55. Dokumentasi RPHL Global Leadership Laboratory Program (GLLP) Training of Trainers and Training of Mentors**



#### 44) On The Job Training Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah

Pada tanggal 14–17 Mei 2025, tim dari BBLBK hadir sebagai fasilitator dalam kegiatan On the Job Training (OJT) Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah di Pintu Masuk dan Wilayah Regional I Yogyakarta. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam pelaksanaan deteksi dini, pengelolaan spesimen (pra-analitik, analitik, dan pasca-analitik), serta pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi guna menghadapi ancaman KLB/wabah. Dalam kegiatan ini, tim dari BBLBK menyampaikan materi mulai dari prosedur pengambilan spesimen, pengepakan, hingga pengiriman spesimen sesuai standar. Tak ketinggalan, juga diberikan pembekalan mengenai Biosafety dan tata cara penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang baik dan benar.



**Gambar 3. 56. Dokumentasi On The Job Training Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah**

#### 45) Orientasi Program Rightsizing untuk Surveilans Sentinel ILI-SARI

Kegiatan Orientasi Program Rightsizing untuk surveilans Influenza-Like Illness (ILI) dan Severe Acute Respiratory Infection (SARI) telah diselenggarakan pada tanggal 14–16 Mei 2025 di Kota Depok. Kegiatan ini difokuskan pada upaya peningkatan jumlah spesimen dari site ILI-SARI sebagai bagian dari penguatan sistem surveilans penyakit menular. Semoga hasil dari orientasi ini dapat mendukung optimalisasi pengumpulan data dan spesimen dalam surveilans ILI-SARI di Indonesia.



**Gambar 3. 57. Dokumentasi Orientasi Program Rightsizing untuk Surveilans Sentinel ILI-SARI**



#### 46) National Center for Global Health and Medicine (NCGM) Kementerian Kesehatan Jepang ke BBLabBioKes

Pada tanggal 19 Mei 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) menerima kunjungan dari The National Center for Global Health and Medicine (NCGM), Kementerian Kesehatan Jepang. Kegiatan ini merupakan bagian dari agenda "Initial Assessment for the Development of National Essential Diagnostic List (NEDL) in ASEAN Countries" yang berlangsung pada 19–23 Mei 2025. Dalam kunjungan ini, dilakukan diskusi mendalam mengenai berbagai aspek penting mengenai sistem laboratorium kesehatan masyarakat. Kegiatan ini menjadi momen penting untuk saling bertukar pengalaman dan memperkuat kolaborasi dalam pengembangan diagnostik yang berkualitas.



**Gambar 3. 58. Dokumentasi National Center for Global Health and Medicine (NCGM) Kementerian Kesehatan Jepang ke BBLBK**

#### 47) On Job Training Surveilans Avian Influenza (Flu Burung) Terpadu Lintas Sektor

Pada tanggal 19–23 Mei 2025, BBLBK berpartisipasi sebagai narasumber dalam kegiatan On The Job Training (OJT) Surveilans Avian Influenza (Flu Burung) Terpadu Lintas Sektor yang diselenggarakan di Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kalimantan Selatan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam pengendalian zoonosis, khususnya terhadap High Pathogenic Avian Influenza (HPAI) atau Flu Burung yang masih menjadi perhatian global.



**Gambar 3. 59. Dokumentasi On Job Training Surveilans Avian Influenza (Flu Burung) Terpadu Lintas Sektor**

#### 48) On the Job Training (OJT) ISO/IEC 17043

Pada 20–23 Mei 2025, BBLBK mengikuti On the Job Training (OJT) di Balai Besar Veteriner Wates sebagai bagian dari penguatan peran sebagai National Influenza Center (NIC) sekaligus peningkatan kapasitas sebagai Penyelenggara Uji Profisiensi (PUP) 17043 untuk pemeriksaan PCR influenza dan COVID-19. Pelatihan ini dilakukan melalui metode praktik langsung dan pendampingan intensif oleh tim ahli, bertujuan untuk memperkuat pemahaman teknis, meningkatkan kesiapan operasional, serta menghadapi tantangan dalam pelaksanaan uji profisiensi di lapangan. Kegiatan ini menjadi bagian dari strategi peningkatan kompetensi dan mutu layanan BBLBK dalam rangka pemenuhan standar akreditasi internasional sebagai NIC dan penyelenggara uji profisiensi nasional yang andal.



**Gambar 3. 60. Dokumentasi On the Job Training (OJT) ISO/IEC 17043**

#### 49) Penyusunan Modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius

Pada tanggal 26–28 Mei 2025, tim dari BBLBK berpartisipasi dalam kegiatan penyusunan modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius. Transportasi dan pengiriman bahan infeksius memegang peranan penting dalam sistem laboratorium kesehatan masyarakat, terutama dalam mendukung tahapan pre-analitik diagnosis penyakit menular, surveilans kesehatan masyarakat, serta penanganan kejadian luar biasa (KLB). Kegiatan ini merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kompetensi petugas laboratorium dalam menerapkan standar biosafety dan biosecurity terkait transportasi dan pengiriman bahan infeksius sesuai dengan regulasi Nasional maupun Internasional.



**Gambar 3. 61. Dokumentasi Penyusunan Modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius**

### 50) Workshop Peningkatan Wawasan Petugas Surveilans RS dan Puskesmas di Jakarta Timur

Pada tanggal 25 Mei 2025 BBLBK berpartisipasi sebagai narasumber yang diwakilkan oleh Sundari dan dr. Mursinah, Sp.MK pada acara peningkatan wawasan petugas surveilans RS dan Puskesmas di wilayah Jakarta Timur. Pada pertemuan ini membahas tentang bagaimana manajemen tata laksana spesimen PD3I, dan new emerging disease dan penyakit lainnya.



**Gambar 3. 62. Dokumentasi Workshop Peningkatan Wawasan Petugas Surveilans RS dan Puskesmas di Jakarta Timur**

### 51) Penerimaan CPNS Baru Tahun 2025 di BBLBK

Pada hari Senin tanggal 2 Juni 2025, sebanyak 14 orang Calon Pegawai Negeri Sipil Formasi tahun 2024 dari berbagai jabatan diterima oleh Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (dr. Darmawali Handoko, M. Epid), di dampingi oleh Kepala Subbag Administrasi Umum (Budiyanto, ST, M.Tr.A.P) yang bertempat di Ruang Rapat Biorepository. Dalam kesempatan tersebut Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan memberikan arahan dan menekankan sebagai Calon ASN yang ditempatkan di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan perlu mengetahui 4D yaitu bagaimana (Dikenal, Diterima, Disukai dan Dipercaya) di dalam menjalankan tugas sehari-hari di lingkungan kerja dimana ditugaskan, dan diakhiri dengan ucapan selamat dan sukses kepada para CPNS formasi 2024 menjadi bagian dari ASN di lingkungan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, semoga tugas baru ini selalu diberkahi dan menjadi langkah awal menuju kesuksesan.



**Gambar 3. 63. Dokumentasi Penerimaan CPNS Baru Tahun 2025 di BBLBK**



## 52) Pertemuan Pembahasan Dokumen Mutu Akreditasi SNI ISO 15189

Pada tanggal 3 hingga 5 Juni 2025, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan laboratorium serta mempersiapkan proses akreditasi laboratorium kesehatan sesuai dengan standar SNI ISO 15189:2022, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan menyelenggarakan kegiatan Pertemuan Pembahasan Dokumen Mutu Akreditasi SNI ISO 15189. Kegiatan ini bertujuan untuk meninjau, menyempurnakan, dan menyelaraskan dokumen mutu laboratorium agar sesuai dengan persyaratan standar akreditasi terbaru, guna mendukung tercapainya pelayanan laboratorium yang andal, akurat, dan berkualitas.



**Gambar 3. 64. Dokumentasi Pertemuan Pembahasan Dokumen Mutu Akreditasi SNI ISO 15189**

## 53) Refreshing Mikroskopis Malaria Bagi Ahli Tenaga Laboratorium Medik (ATLM) di Puskesmas dan Rumah Sakit Dinas Kesehatan Prov DKI Jakarta

Kegiatan \*Refreshing Mikroskopis Malaria bagi Ahli Tenaga Laboratorium Medik (ATLM)\* diselenggarakan pada Senin–Selasa, 2–3 Juni 2025! Kegiatan ini diikuti oleh para ATLM dari Puskesmas dan Rumah Sakit di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Dengan semangat belajar dan antusiasme tinggi, para peserta mendapatkan pembekalan materi dan praktik langsung yang dipandu oleh narasumber dari Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Budi Prasetyorini, SKM. Peserta hadir dari berbagai institusi seperti RS Gatot Subroto, RS Mintohardjo, RS Cipto Mangunkusumo, RSPI Sulianti, RS Marinir Cilandak, RSUD Kepulauan Seribu, RSUD Tanjung Priok, RS Umum Daerah Provinsi DKI Jakarta, serta Puskesmas dari seluruh wilayah DKI Jakarta. Turut hadir pula Kepala Program Sudin, Kepala Subkel Kesling, dan Kepala Seksi PPMPTM Dinkes Provinsi DKI Jakarta.



**Gambar 3. 65. Dokumentasi Refreshing Mikroskopis Malaria Bagi Ahli Tenaga Laboratorium Medik (ATLM) di Puskesmas dan Rumah Sakit Dinas Kesehatan Prov DKI Jakarta**

#### 54) On The Job Training (OJT) Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah

Berlangsung pada tanggal 24–27 Mei 2025 di Makassar, kegiatan On The Job Training Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah di Pintu Masuk dan Wilayah sukses diselenggarakan dengan semangat kolaborasi lintas sektor. Kegiatan ini diikuti oleh perwakilan dari Dinas Kesehatan Provinsi, Kota/Kabupaten, serta Balai dan Balai Besar Karantina Kesehatan dari berbagai wilayah. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan turut ambil bagian melalui kehadiran Markus Evan Anggia, Ari Salbiah, Sauma Roma Intan, dan Arie Ardiansyah Nugraha sebagai Narasumber dalam memperkuat jejaring sistem rujukan spesimen di lapangan.



**Gambar 3. 66. Dokumentasi On The Job Training (OJT) Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah**

#### 55) Pertemuan Caoching Intensif Finalisasi Dokumen ISO/IEC 17043:2023

BBLBK melaksanakan kegiatan coaching intensif sebagai langkah strategis dalam proses finalisasi dokumen ISO/IEC 17043:2023, standar internasional untuk penyelenggara Program Uji Profisiensi (Proficiency Testing/PT). Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian dokumen mutu, meningkatkan pemahaman tim teknis, serta memperkuat komitmen BBLBK dalam memberikan layanan laboratorium yang berkualitas dan terakreditasi.



**Gambar 3. 67. Dokumentasi Pertemuan Caoching Intensif Finalisasi Dokumen ISO/IEC 17043:2023**



### 56) Implementasi Surveilans Terpadu Avian Influenza Sebagai Tindak Lanjut dari Workshop dan On The Job Training

Sebagai bagian dari upaya pengendalian Avian Influenza (AI) yang bersifat zoonotik, Tim BBLBK berperan serta dalam Implementasi Surveilans Terpadu Avian Influenza di site sentinel Kota Surakarta. Kegiatan surveilans terintegrasi ini, berfokus pada pengambilan spesimen dari manusia, unggas, dan lingkungan.



**Gambar 3. 68. Dokumentasi Implementasi Surveilans Terpadu Avian Influenza Sebagai Tindak Lanjut dari Workshop dan On The Job Training**

### 57) Pelatihan Audit Internal SNI ISO 15189:2022 Berbasis SNI ISO 19011:2018

Dalam rangka meningkatkan mutu dan keandalan sistem manajemen laboratorium, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mengikuti Pelatihan Audit Internal SNI ISO 15189:2022 yang berbasis pada SNI ISO 19011:2018. Kegiatan ini bertujuan untuk membimbing peserta dengan keterampilan dalam melaksanakan audit internal yang efektif, sesuai standar internasional, demi menjamin kualitas layanan diagnostik TB yang akurat dan terpercaya. Dengan pembimbingan langsung dari para ahli, diharapkan audit internal dapat menjadi alat evaluasi dan peningkatan berkelanjutan yang berdampak nyata.



**Gambar 3. 69. Dokumentasi Pelatihan Audit Internal SNI ISO 15189:2022 Berbasis SNI ISO 19011:2018**

### 58) On The Job Training (OJT) ISO/IEC 17043

Pada 10-13 Juni 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) mengikuti On the Job Training (OJT) di Balai Besar Labkesmas Palembang sebagai upaya penguatan peran sebagai National Influenza Center (NIC) sekaligus peningkatan kapasitas sebagai Penyelenggara Uji Profisiensi (PUP) sesuai standar ISO/IEC 17043 untuk pemeriksaan PCR influenza dan COVID-19. Kegiatan ini penting untuk memastikan layanan yang akurat dan terpercaya dalam mendukung kesehatan masyarakat. Pelatihan dilakukan dengan metode praktik langsung dan pendampingan intensif oleh tim ahli, sehingga peserta mendapatkan pengalaman nyata dalam pelaksanaan uji profisiensi. Pendekatan ini memperkuat pemahaman teknis, kesiapan operasional, serta kemampuan menghadapi tantangan di lapangan secara komprehensif. Kegiatan ini menjadi bagian dari strategi BBLBK dalam meningkatkan kompetensi dan mutu layanan laboratorium, sekaligus memenuhi standar akreditasi internasional. Diharapkan pelatihan ini memperkuat kapasitas SDM, mendukung proses akreditasi, dan mendorong kemandirian BBLBK dalam penyelenggaraan uji profisiensi yang berkualitas dan terpercaya.



**Gambar 3. 70. Dokumentasi On The Job Training (OJT) ISO/IEC 17043**

### 59) Finalisasi Modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) telah melaksanakan kegiatan Finalisasi Modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius pada 10–12 Juni 2025 bertempat di Hotel Santika Bogor. Modul ini akan menjadi bagian penting dalam mendukung pembelajaran daring bagi tenaga laboratorium di seluruh Indonesia. Semangat kolaborasi dan komitmen bersama terwujud dalam penyusunan modul yang aplikatif dan sesuai standar biosafety.



**Gambar 3. 71. Dokumentasi Finalisasi Modul MOOC Pelatihan Transportasi dan Pengiriman Bahan Infeksius**



### 60) Kegiatan Pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) Kesiapsiagaan, Kewaspadaan Dini dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan baru saja menyelesaikan peran sebagai narasumber dalam Pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) Kesiapsiagaan, Kewaspadaan Dini, dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging. Bersama perwakilan dinas kesehatan kabupaten/kota, rumah sakit, dan instansi teknis lainnya di Provinsi Riau, yang berlangsung pada 10-14 Juni 2025 di Hotel Bono, Pekanbaru. Kami berbagi materi penting tentang pengelolaan spesimen penyakit infeksi emerging, rantai dingin, biosafety, dan biosecurity. Salah satu tujuannya adalah meningkatkan pemahaman teknis dan kesiapsiagaan dalam menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat. Kegiatan ini menjadi salah satu wujud komitmen BBLBK dalam mendukung kesehatan masyarakat dan sistem kesehatan nasional.



**Gambar 3. 72. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) Kesiapsiagaan, Kewaspadaan Dini dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging**

### 61) Pelatihan Peningkatan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium Tuberkulosis

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan Pelatihan Peningkatan Laboratorium dengan fokus pada penggunaan alat MGIT, yang dilaksanakan pada tanggal 10–12 Juni 2025. Kegiatan ini diikuti oleh para peserta yang berdedikasi dalam peningkatan kualitas laboratorium, yaitu Sundari, Novi Amalia, Kartika Pela, Iis Imroatun Sholihah, dan Susan Novita Sari. Melalui pelatihan ini, diharapkan kompetensi teknis dalam pengelolaan alat MGIT dapat terus ditingkatkan guna mendukung pelayanan laboratorium yang andal dan bermutu.



**Gambar 3. 73. Dokumentasi Pelatihan Peningkatan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium Tuberkulosis**

## 62) On The Job Training (OJT) Pemeriksaan Congenital Rubella Syndrom (CRS)

Dalam rangka penguatan kapasitas laboratorium jejaring Campak Rubella dan Congenital Rubella Syndrome (CRS), Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) menyelenggarakan kegiatan On The Job Training pemeriksaan CRS. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 17–21 Juni 2025 bertempat di Balai Besar Labkesmas Banjarbaru. Pelatihan dilakukan secara praktik langsung (hands-on) di laboratorium dengan supervisi dari tim BBLBK. Melalui kegiatan ini, diharapkan kompetensi tenaga laboratorium dalam mendeteksi dan menangani kasus CRS di Indonesia dapat semakin meningkat.



**Gambar 3. 74. Dokumentasi OJT Pemeriksaan Congenital Rubella Syndrom (CRS)**

## 63) Meningkatkan Peran Laboratorium Kesehatan Masyarakat Menuju Indonesia Emas

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang diwakili oleh Bapak dr.Darmawali Handoko, M.Epid selaku kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berpartisipasi sebagai narasumber dalam Seminar Ilmiah yang merupakan rangkaian dari Musyawarah Nasional II dan Forum Ilmiah IV ASLABKESDA INDONESIA. Acara yang diselenggarakan pada Kamis, 19 Juni 2025 di Hotel Millenium, Jakarta Pusat, ini mengangkat tema "Meningkatkan Peran Laboratorium Kesehatan Masyarakat Menuju Indonesia Emas". Dengan fokus dalam materi penting mengenai "Peran dan Dukungan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam Peningkatan Kualitas Pemeriksaan Terkait Penyakit Emerging dan New Emerging."



**Gambar 3. 75. Dokumentasi Meningkatkan Peran Laboratorium Kesehatan Masyarakat Menuju Indonesia Emas**



#### 64) Penyusunan Tools Assessment Kapasitas Surveilans Sentinel ILI

Pada 23–26 Juni 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berpartisipasi dalam penyusunan Tools Assessment Kapasitas Pintu Masuk Negara yang diselenggarakan oleh Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan, Kemenkes RI, secara hybrid di Bandung. Kegiatan ini didukung narasumber dari WHO Indonesia, PAEI, dan FKM UI. Tools assessment ini bertujuan memperkuat sistem pemantauan dan deteksi dini penyakit menular di pintu-pintu masuk negara, khususnya melalui surveilans sentinel ILI yang terstruktur dan terstandar. Pelaksanaan surveilans diharapkan menjadi lebih efektif, kesiapsiagaan meningkat, serta respons terhadap potensi wabah dapat lebih cepat dan terintegrasi.



**Gambar 3. 76. Dokumentasi Penyusunan Tools Assessment Kapasitas Surveilans Sentinel ILI di Pintu Masuk Negara**

#### 65) On The Job Training (OJT) Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah di Pintu Masuk dan Wilayah

Kegiatan On the Job Training (OJT) sistem rujukan spesimen penyakit pernafasan potensial wabah/KLB di pintu masuk dan wilayah telah dilaksanakan di Balikpapan pada tanggal 24–27 Juni 2025. Selama empat hari penuh, para peserta mendapatkan pembekalan dan praktik langsung untuk memperkuat sistem deteksi dini serta respons cepat terhadap potensi wabah di lapangan. Suasana pelatihan makin seru dan interaktif dengan kehadiran fasilitator hebat dari BBLBK: Novi Amalia, Tri Rahayu, Rulina Novianti, dan Aenun Dzika Marsya, yang berbagi ilmu dan pengalaman dengan penuh semangat.



**Gambar 3. 77. Dokumentasi On The Job Training (OJT) Sistem Rujukan Spesimen Penyakit Pernapasan Potensial KLB/Wabah di Pintu Masuk dan Wilayah**



### 3.2. Realisasi Anggaran

Pagu awal Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan tahun anggaran 2025 berdasarkan DIPA yang terbit pada bulan November 2023 dan berdasarkan Perjanjian Kerja awal tahun 2025 adalah sebesar Rp45.510.062.000 yang terdiri dari kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebesar Rp35.548.806.000 dan kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat sebesar Rp9.961.256.000.

Pelaksanaan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan APBN dan APBD Tahun Anggaran 2025 turut berdampak pada efisiensi anggaran Satuan Kerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025. Berdasarkan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor PR.04.02/B/278/2025 tanggal 14 Februari 2025 tentang Usulan Revisi Penghematan/Efisiensi Belanja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas TA 2025, BBLBK mengalami pengurangan anggaran sebesar Rp31.210.330.000. Efisiensi tersebut berasal dari Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar Rp30.831.672.000 dan Program Dukungan Manajemen sebesar Rp378.658.000, sehingga pagu anggaran efektif BBLBK menjadi Rp14.299.732.000.

Selanjutnya, berdasarkan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor PR.04.02/B/1558/2025 tanggal 8 Juli 2025 tentang Pemutakhiran Penetapan Pagu Anggaran Revisi DIPA 5 Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas TA 2025, BBLBK memperoleh distribusi relaksasi pagu anggaran yang sebelumnya diblokir akibat Inpres Nomor 1 Tahun 2025 sebesar Rp26.795.071.000. Seluruh relaksasi anggaran tersebut bersumber dari Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sehingga pagu efektif BBLBK TA 2025 meningkat menjadi Rp41.094.803.000. Adapun sisa pagu yang masih diblokir berdasarkan Inpres Nomor 1 Tahun 2025 sebesar Rp4.415.259.000, dengan rincian belanja barang sebesar Rp4.115.036.000 dan belanja modal sebesar Rp300.223.000.

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah melakukan beberapa kali revisi anggaran selama satu tahun anggaran 2025 baik di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA), Kanwil DJPb, maupun DJA. Proses revisi tersebut dilatarbelakangi oleh berbagai macam kebutuhan, antara lain:

- 1) **Revisi DJA ke-01**, telah dilaksanakan di tingkat Direktorat Jenderal Anggaran (DJA) dan **DIPA Revisi ke-01** telah disahkan pada tanggal 22 Februari 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:5540-2836-4558-2750. Revisi ini dilakukan sebagai tindak lanjut dari Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 mengenai efisiensi anggaran. Pagu awal BBLBK sebesar Rp45.510.062.000 mengalami efisiensi sebesar Rp31.210.330.000, sehingga pagu efektif menjadi Rp14.717.134.000, dengan rincian per-program sebagai berikut:
  - Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P): Rp4.717.134.000
  - Program Dukungan Manajemen (Dukman): Rp9.582.598.000
- 2) **Revisi Kanwil ke-01**, dilakukan di tingkat Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan (Kanwil DJPb) dan **DIPA Revisi ke-02** telah disahkan pada 26 Februari 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:0682-2102-7051-0061. Revisi ini bertujuan untuk pemenuhan belanja operasional (002), termasuk pembayaran langganan daya dan jasa (listrik), serta pembayaran gaji Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) hingga bulan Juni, serta tenaga outsourcing (petugas kebersihan). Akibat revisi ini:
  - Anggaran Program P2P yang bergeser sebesar Rp3.746.704.000, sehingga sisa pagu efektif dalam program ini hanya Rp970.430.000.
  - Pagu efektif Program Dukman meningkat menjadi Rp13.329.302.000.

- 3) **Revisi Kanwil ke-02**, dilakukan di tingkat Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan (Kanwil DJPb) dan **DIPA Revisi ke-03** telah disahkan pada 21 April 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:1738-4435-3345-1828. Revisi ini bertujuan untuk pemutakhiran halaman 3 DIPA dan pergeseran antar KRO sesuai dengan kegiatan yang dibutuhkan. Tidak ada pergeseran anggaran antarprogram untuk revisi ini.
- 4) **Revisi POK ke-01**, dilakukan di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan telah dilakukan pemutakhiran di Kanwil DJPb sehingga terbit **DIPA revisi ke-04** pada tanggal 9 Mei 2025 dengan nomor *Digital Stamp* yang sama dengan sebelumnya yaitu DS:1738-4435-3345-1828. Revisi ini dilakukan dalam rangka memfasilitasi kegiatan sesuai kebutuhan dan dilakukan di dalam KRO yang sama serta tidak mengubah halaman 3 DIPA.
- 5) **Revisi POK ke-02**, dilakukan di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan telah dilakukan pemutakhiran di Kanwil DJPb sehingga terbit **DIPA revisi ke-05** pada tanggal 16 Juni 2025 dengan nomor *Digital Stamp* yang sama dengan sebelumnya yaitu DS:1738-4435-3345-1828. Revisi ini dilakukan dalam rangka memfasilitasi kegiatan sesuai kebutuhan dan dilakukan di dalam KRO yang sama serta tidak mengubah halaman 3 DIPA.
- 6) **Revisi Kanwil ke-03**, dilakukan di tingkat Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan (Kanwil DJPb) sebagai **Revisi DIPA ke-06** dan telah disahkan pada 9 Juli 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:5090-4007-1001-7619. Revisi ini bertujuan untuk pemutakhiran halaman 3 DIPA dan pergeseran antar KRO sesuai dengan kegiatan yang dibutuhkan. Tidak ada pergeseran anggaran antarprogram untuk revisi ini.
- 7) **Revisi DJA ke-02**, dilakukan di tingkat Direktorat Jenderal Anggaran (DJA) dan **DIPA Revisi ke-07** telah disahkan pada 22 Juli 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:0278-9192-3424-1619. Revisi ini bertujuan untuk relaksasi blokir sebesar Rp26.795.071.000 sehingga pagu efektif BBLBK bertambah menjadi Rp41.094.803.000, dengan rincian perprogram, sebagai berikut:
  - Anggaran Program P2P yang pagu efektif semula sebesar Rp970.430.000 menjadi sebesar Rp27.765.501.000.
  - Pagu efektif Program Dukman tidak mengalami perubahan pagu yaitu tetap di angka Rp13.329.302.000.
- 8) **Revisi POK ke-03**, dilakukan di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan telah dilakukan pemutakhiran di Kanwil DJPb sehingga terbit **DIPA revisi ke-08** pada tanggal 13 Agustus 2025 dengan nomor *Digital Stamp* yang sama dengan sebelumnya yaitu DS:0278-9192-3424-1619. Revisi ini dilakukan dalam rangka memfasilitasi kegiatan sesuai kebutuhan dan dilakukan di dalam KRO yang sama serta tidak mengubah halaman 3 DIPA.
- 9) **Revisi Kanwil ke-04**, dilakukan di tingkat Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan (Kanwil DJPb) sebagai **Revisi DIPA ke-09** dan telah disahkan pada 23 September 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:6629-6620-1093-0375. Revisi ini bertujuan untuk pemutakhiran halaman 3 DIPA dan pergeseran antar KRO sesuai dengan kegiatan yang dibutuhkan. Tidak ada pergeseran anggaran antarprogram untuk revisi ini.
- 10) **Revisi Kanwil ke-05**, dilakukan di tingkat Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan (Kanwil DJPb) sebagai **Revisi DIPA ke-10** dan telah disahkan pada 13 Oktober 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:6606-5740-3807-3910. Revisi ini bertujuan untuk pemutakhiran halaman 3 DIPA dan pergeseran antar KRO sesuai dengan kegiatan yang dibutuhkan. Terdapat pergeseran anggaran antarprogram pada revisi ini dalam rangka memenuhi kebutuhan belanja pegawai (001) dan belanja operasional perkantoran (002) dengan total pergeseran sebesar Rp600.000.000, sehingga rincian anggaran perprogram menjadi sebagai berikut:

- Anggaran Program P2P yang pagu efektif semula sebesar Rp27.765.501.000 berkurang sebanyak Rp600.000.000 sehingga pagu efektifnya menjadi sebesar Rp27.165.501.000.
  - Pagu efektif Program Dukman yang pagu efektif semula sebesar Rp13.329.302.000 bertambah sebanyak Rp600.000.000 sehingga pagu efektifnya menjadi sebesar Rp13.929.302.000.
- 11) **Revisi POK ke-04**, dilakukan di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan telah dilakukan pemutakhiran di Kanwil DJPb sehingga terbit **DIPA revisi ke-11** pada tanggal 19 Oktober 2025 dengan nomor *Digital Stamp* yang sama dengan sebelumnya yaitu DS:6606-5740-3807-3910. Revisi ini dilakukan dalam rangka memfasilitasi kegiatan sesuai kebutuhan dan dilakukan di dalam KRO yang sama serta tidak mengubah halaman 3 DIPA.
- 12) **Revisi Kanwil ke-06**, dilakukan di tingkat Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan (Kanwil DJPb) sebagai **Revisi DIPA ke-09** dan telah disahkan pada 14 November 2025 dengan nomor *Digital Stamp* DS:3123-6810-9514-8513. Revisi ini dilakukan dalam rangka pergeseran antar KRO sesuai dengan kegiatan yang dibutuhkan. Tidak ada pergeseran anggaran antarprogram untuk revisi ini.
- 13) **Revisi POK ke-05**, dilakukan di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan telah dilakukan pemutakhiran di Kanwil DJPb sehingga terbit **DIPA revisi ke-13** pada tanggal 11 Desember 2025 dengan nomor *Digital Stamp* yang sama dengan sebelumnya yaitu DS:3123-6810-9514-8513. Revisi ini dilakukan dalam rangka memfasilitasi kegiatan sesuai kebutuhan dan dilakukan di dalam KRO yang sama, tidak mengubah halaman 3 DIPA, serta menjadi revisi anggaran terakhir di tahun 2025.

Distribusi alokasi dan realisasi anggaran BBLBK pada tahun 2025 selengkapnya terlihat pada Tabel 3.10.

**Tabel 3. 10. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2025**

Kode	Unit Kerja/ Kegiatan/ Klasifikasi Rincian Output	Alokasi Anggaran (Rp)			Realisasi (Rp)	%
		Awal	Blokir Inpres No.1 Tahun 2025	Pagu Efektif		
	<b>Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan</b>	<b>45.510.062.000</b>	<b>4.415.259.000</b>	<b>41.094.803.000</b>	<b>40.674.668.082</b>	<b>98,98</b>
<b>6993</b>	<b>Peningkatan Fasilitas, Mutu dan Tata Kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b>			<b>27.165.501.000</b>	<b>26.863.365.872</b>	<b>98,89</b>
BGD	Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan		398.950.000	407.117.000	406.568.534	99,87
CCB	OM Sarana Bidang Kesehatan			3.329.321.000	1.391.154.301	99,86
DCM	Pelatihan Bidang Kesehatan			171.874.000	171.187.550	99,60
PEA	Koordinasi			44.570.000	44.444.000	99,72
PEC	Kerja sama			19.110.000	19.039.900	99,63
QAH	Pelayanan Publik Lainnya			540.485.000	537.523.890	99,45
RAB	Sarana Bidang Kesehatan			22.440.797.000	22.152.656.870	98,72
UBA	Fasilitas dan Pembinaan Pemerintah Daerah			212.227.000	207.398.380	97,72

Kode	Unit Kerja/ Kegiatan/ Klasifikasi Rincian Output	Alokasi Anggaran (Rp)			Realisasi (Rp)	%
		Awal	Blokir Inpres No.1 Tahun 2025	Pagu Efektif		
<b>4812</b>	<b>Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas</b>			<b>13.929.302.000</b>	<b>13.811.302.210</b>	<b>99,15</b>
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal			13.83.610.000	13.713.838.460	99,16
EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal			15.096.000	14.175.000	93,90
EBC	Layanan Manajemen SDM Internal			44.166.000	43.924.550	99,45
EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal			39.430.000	39.364.200	99,83

Sedangkan realisasi anggaran per-IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama Tahun 2025 terlihat pada Tabel 3.11.

**Tabel 3. 11. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan IKK Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025**

No.	Indikator	KRO/RO	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
1.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	b. PEA.001. Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat c. QAH.001. Layanan Deteksi Dini dan Respon Kejadian Penyakit Menular d. QAH.003. Layanan Kewaspadaan Dini Berbasis Laboratorium	44.570.000 530.745.000 9.740.000	44.444.000 527.807.890 9.716.000	99,72 99,45 99,75
2.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	RAB.005. Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	22.440.797.000	22.152.656.870	98,72
3.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	UBA.001. Pembinaan, Pendampingan, dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	212.227.000	207.398.380	97,72
4.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	BGD.002. Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas melalui Akreditasi	407.117.000	406.568.534	99,87
5.	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/atau internasional	PEC.001. Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	19.110.000	19.039.900	99,63

No.	Indikator	KRO/RO	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
6.	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	CCB.002. Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	3.329.321.000	1.391.154.301	99,86
7.	Persentase realisasi anggaran				
8.	Nilai Kinerja Anggaran	EBA. Layanan Dukungan Manajemen Internal	13.830.610.000	13.713.838.460	99,16
9.	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	EBB. Layanan Sarana dan Prasarana Internal	15.096.000	14.175.000	93,90
10.	Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	EBC. Layanan Manajemen SDM Internal	44.166.000	43.924.550	99,45
		EBD. Layanan Manajemen Kinerja Internal	39.430.000	39.364.200	99,83
11.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	DCM. Pelatihan Bidang Kesehatan	171.874.000	171.187.550	99,60
12.	Indeks Kualitas SDM Labkesmas				
<b>TOTAL ANGGARAN</b>			<b>41.094.803.000</b>	<b>40.674.668.082</b>	<b>98,98</b>

### 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.

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 2025 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 3.12.

**Tabel 3. 12. Laporan Posisi Barang Milik Negara Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Pertanggal 31 Desember 2025**

Akun Neraca		Jumlah
Kode	Uraian	
117111	Barang Konsumsi	1.677.560.727
117199	Persediaan Lainnya	3.024.735.589
132111	Peralatan dan Mesin	175.164.567.763
133111	Gedung dan Bangunan	59.490.868.251
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(112.568.762.625)



137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(8.808.027.483)
<b>JUMLAH</b>		<b>117.980.942.222</b>

Sumber: Laporan Posisi Barang Milik Negara di Neraca – Posisi Pertanggal 31 Desember 2025 – Anaudited Tahun Anggaran 2025

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

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 2025 terlihat pada Tabel 3.11

**Tabel 3. 13. Efisiensi Rincian Output (RO) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2025**

RO	Capaian 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)
Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	100%	407.117.000	406.568.534	407.117.000	548.466
Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	3.329.321.000	1.391.154.301	3.329.321.000	4.774.252
Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	171.874.000	171.187.550	171.874.000	686.450
Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	44.570.000	44.444.000	44.570.000	126.000
Pengelolaan Jaringan dan Kerjasama Nasional	100%	19.110.000	19.039.900	19.110.000	70.100
Layanan Deteksi Dini dan Respon Kejadian Penyakit Menular	100%	530.745.000	527.807.890	530.745.000	2.937.110
Layanan Kewaspadaan Dini Berbasis Laboratorium	100%	9.740.000	9.716.000	9.740.000	24.000
Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	22.440.797.000	22.152.656.870	22.440.797.000	288.140.130

RO	Capaian 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)
Pembinaan, Pendampingan, dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	100%	212.227.000	207.398.380	212.227.000	4.828.620
Layanan BMN	100%	3.776.000	3.776.000	3.776.000	0
Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	100%	2.890.000	2.890.000	2.890.000	0
Layanan Umum	100%	189.919.000	180.283.310	189.919.000	9.635.690
Layanan Data dan Informasi	100%	8.748.000	8.420.000	8.748.000	2.328.000
Layanan Perkantoran	100%	13.625.277.000	13.520.469.150	13.625.277.000	104.807.850
Layanan Sarana Internal	100%	15.096.000	14.175.000	15.096.000	921.000
Layanan Manajemen SDM	100%	44.166.000	43.924.550	44.166.000	241.450
Layanan Perencanaan dan Penganggaran	100%	16.370.000	16.368.200	16.370.000	1.800
Layanan Pemantauan dan Evaluasi	100%	2.511.000	2.470.000	2.511.000	41.000
Layanan Manajemen Keuangan	100%	15.949.000	15.946.000	15.949.000	3.000
Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	100%	4.600.000	4.580.000	4.600.000	20.000
<b>Jumlah</b>		<b>41.094.803.000</b>	<b>40.674.668.082</b>	<b>41.094.803.000</b>	<b>420.134.918</b>
<b>Efisiensi RO Unit Kerja</b>					
$= \frac{\sum((AARO \times CRO) - RARO)}{\sum(AARO)}$ $(7) = \frac{\sum(6)}{\sum(3)}$				<b>1,02%</b>	

\*Alokasi anggaran menggunakan pagu efektif setelah efisiensi belanja barang dan belanja modal

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:

$$NE = 50\% + \left(\frac{1,02\%}{20} \times 50\right) = 52,55\%$$

Terlihat dari hasil perhitungan bahwa Nilai Efisiensi BBLBK pada tahun anggaran 2025 adalah sebesar 52,55%.

### 3.5. Penghargaan/ Apresiasi

Penghargaan yang diberikan oleh pihak eksternal untuk Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama tahun 2025, antara lain:

#### 1. Sertifikat penghargaan atas peran serta dan turut aktif sebagai narasumber

Dalam rangka pertemuan koordinasi lintas sektor untuk pencegahan dan pengendalian penyakit campak dan pertusis berbasis laboratorium di labkesmas regional 1 pada tanggal 06 Mei s/d 09 Mei 2025. Rakor ini diselenggarakan dengan dukungan *Global Fund* melalui komponen *Resilient and Sustainable System for Health* (RSSH). Tujuannya adalah membangun ketahanan sistem kesehatan, khususnya dalam mendeteksi dan merespons penyakit menular yang berpotensi menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB).

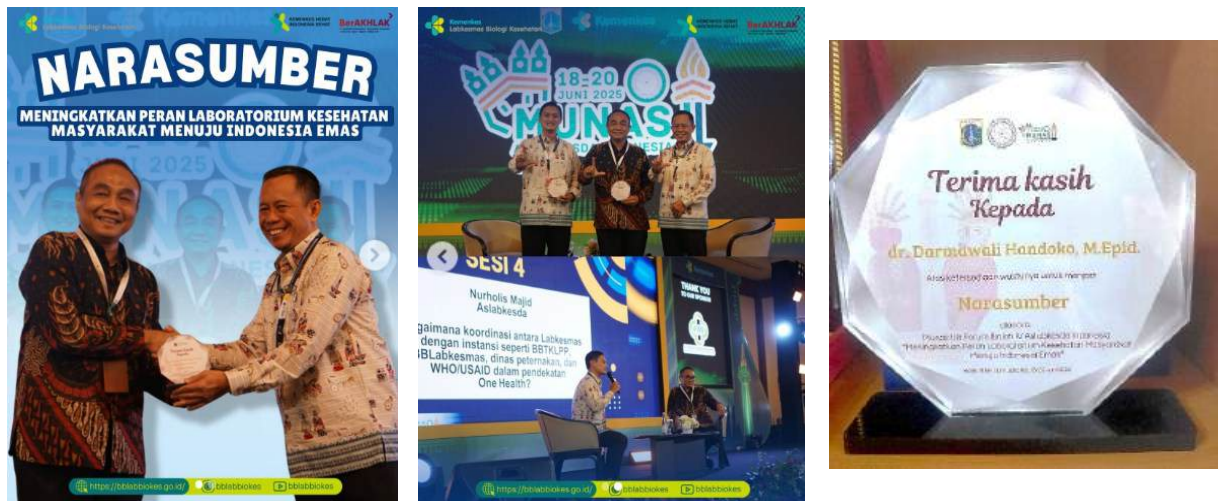
Kegiatan ini melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan kabupaten/kota terpilih, Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) tingkat 2, 3, dan 4, serta mitra teknis yang bergerak dalam bidang pemeriksaan laboratorium. Kegiatan ini diinisiasi oleh Kepala Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Aceh dan menjadi wadah penting untuk memperkuat sinergi lintas sektor dalam penguatan surveilans laboratorium. Balai Besar Laboratorium Kesehatan, turut hadir diwakili langsung oleh kepala Balai dr. Darmawali Handoko, M.Epid dan Ibu Yuni Rukmiati, M.Biomed yang hadir sebagai narasumber.



**Gambar 3. 78. Sertifikat Penghargaan atas peran serta dan turut aktif sebagai narasumber pencegahan dan pengendalian penyakit campak dan pertusis berbasis laboratorium di labkesmas regional 1**

2. Penghargaan sebagai narasumber dalam Seminar Ilmiah yang merupakan rangkaian dari Musyawarah Nasional II dan Forum Ilmiah IV ASLABKESDA INDONESIA

Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan yang diwakili oleh Bapak dr.Darmawali Handoko, M.Epid selaku kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan berpartisipasi sebagai narasumber dalam Seminar Ilmiah yang merupakan rangkaian dari Musyawarah Nasional II dan Forum Ilmiah IV ASLABKESDA INDONESIA. Acara yang diselenggarakan pada Kamis, 19 Juni 2025 di Hotel Millenium, Jakarta Pusat, ini mengangkat tema "Meningkatkan Peran Laboratorium Kesehatan Masyarakat Menuju Indonesia Emas". Dengan fokus dalam materi penting mengenai "Peran dan Dukungan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam Peningkatan Kualitas Pemeriksaan Terkait Penyakit Emerging dan New Emerging."

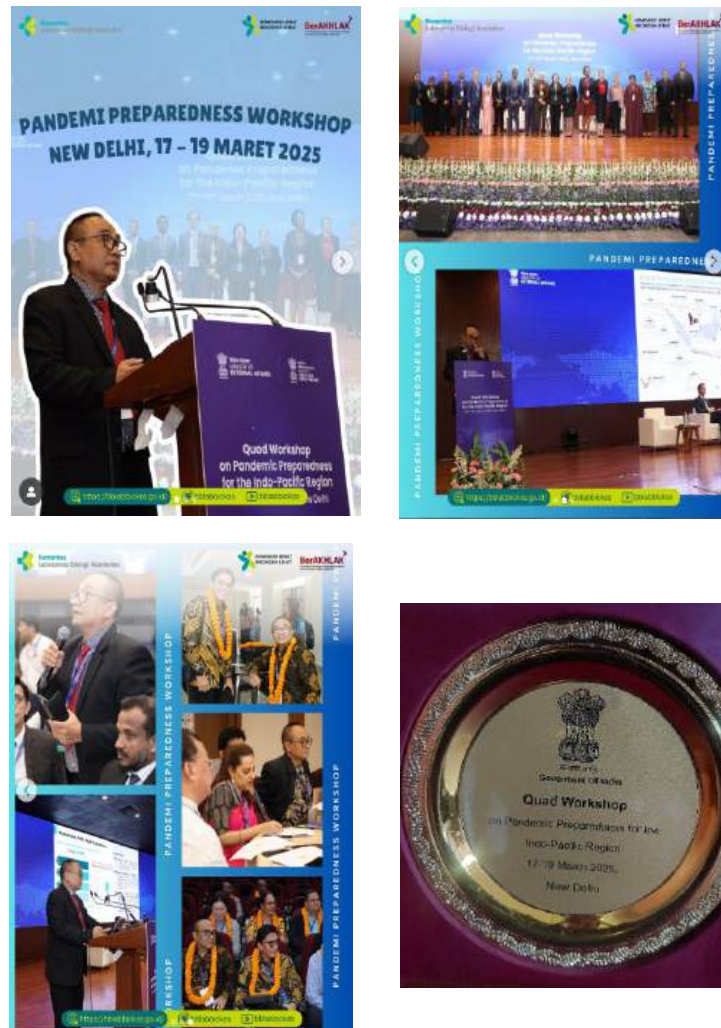


**Gambar 3. 79. Penghargaan sebagai narasumber dalam Seminar Ilmiah yang merupakan rangkaian dari Musyawarah Nasional II dan Forum Ilmiah IV ASLABKESDA INDONESIA**

3. Penghargaan sebagai Narasumber Pandemi Preparedness Workshop New Delhi

Pada tanggal 17–19 Maret 2025, Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan bersama Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan berkesempatan untuk menghadiri *Pandemic Preparedness Workshop* yang diselenggarakan di New Delhi, India. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari komitmen India pada 4<sup>th</sup> Quad Leaders Summit pada tanggal 21 September 2024. Selama workshop, terdapat sesi teknis dengan pembicara dari India dan Quad partners yang membahas tentang kesiapsiagaan pandemi. Selain itu, ada juga kunjungan lapangan ke salah satu lembaga kesehatan terkemuka, yaitu *National Centre for Disease Control* (NCDC) di New Delhi. Semoga hasil dari kegiatan ini dapat memperkuat kesiapsiagaan Indonesia dalam menghadapi tantangan pandemi di masa depan.





**Gambar 3. 80. Penghargaan sebagai Narasumber Pandemic Preparedness Workshop New Delhi Tahun 2025**

4. Penghargaan dukungan kerja sama pemeriksaan netralisasi antibodi specimen uji klinik booster covid-19 (BCOV) 2021-2022 yang dilaksanakan pada tahun 2025

Pada tahun 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan (BBLBK) melaksanakan dukungan kerja sama pemeriksaan netralisasi antibodi terhadap spesimen uji klinik booster COVID-19 (BCOV) yang berasal dari kegiatan uji klinik yang dilaksanakan pada periode tahun 2021–2022. Kegiatan ini merupakan bagian dari tindak lanjut dan pemanfaatan spesimen uji klinik untuk kepentingan evaluasi imunogenisitas jangka panjang serta penguatan bukti ilmiah terhadap efektivitas vaksin booster COVID-19.

Dukungan kerja sama ini dilaksanakan melalui koordinasi dan kolaborasi dengan institusi terkait, baik penyelenggara uji klinik, institusi penelitian, maupun pemangku kepentingan lainnya yang berwenang. Pemeriksaan difokuskan pada pengujian kemampuan antibodi dalam menetralkan virus SARS-CoV-2, sebagai indikator utama respons imun pascavaksinasi booster.

Pelaksanaan pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan metode uji netralisasi antibodi yang sesuai dengan standar laboratorium biologi kesehatan, prinsip biosafety dan biosecurity, serta prosedur operasional baku yang berlaku. Seluruh tahapan kegiatan, mulai dari penerimaan

spesimen, verifikasi kelayakan spesimen, proses pengujian, hingga pelaporan hasil, dilaksanakan secara terstandar untuk menjamin validitas dan keandalan hasil pemeriksaan.

Kegiatan ini memberikan kontribusi penting dalam mendukung evaluasi lanjutan hasil uji klinik booster COVID-19, khususnya dalam menilai daya tahan dan efektivitas respons imun dalam jangka waktu tertentu setelah vaksinasi. Selain itu, dukungan pemeriksaan ini juga memperkuat peran BBLBK sebagai laboratorium rujukan dalam mendukung penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, serta mendukung kebijakan berbasis bukti ilmiah dalam pengendalian penyakit menular, khususnya COVID-19.

Melalui pelaksanaan kegiatan ini pada tahun 2025, BBLBK turut berperan aktif dalam penguatan sistem surveilans imunologi, peningkatan kapasitas layanan laboratorium, serta pengembangan jejaring kerja sama nasional di bidang laboratorium biologi kesehatan dan penelitian klinik.



**Gambar 3. 81. Penghargaan dukungan kerja sama pemeriksaan netralisasi antibodi spesimen uji klinik booster covid-19 (BCOV) 2021-2022 yang dilaksanakan pada tahun 2025**

### 3.6. Inovasi/ Terobosan

Inovasi atau terobosan yang dilakukan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada tahun 2025, antara lain:

#### 1. Buku Pedoman Keamanan Hayati di Laboratorium Kesehatan Masyarakat

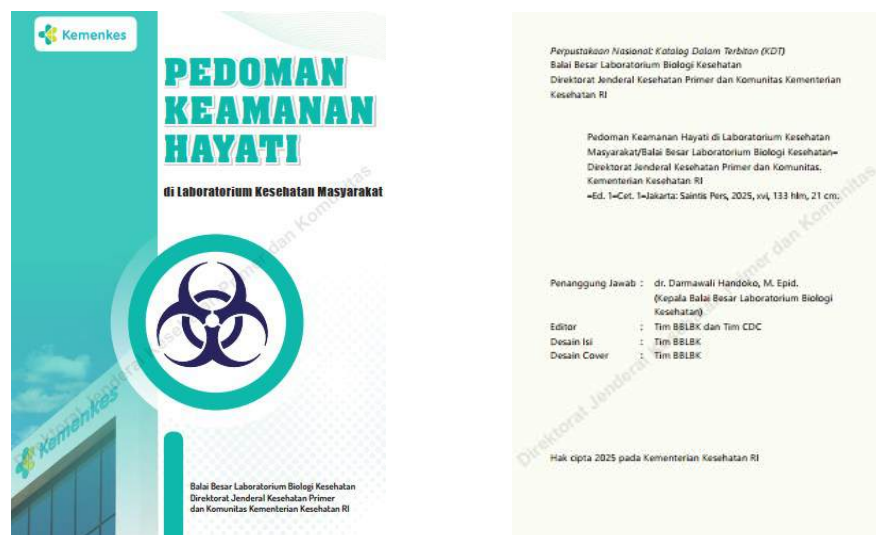
Buku pedoman keamanan hayati ini disusun sebagai acuan menyeluruh untuk memperkuat pelaksanaan dan tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) di Indonesia. Penyusunannya didasarkan pada masukan dan pengalaman para praktisi Labkesmas, dengan tujuan utama melindungi kesehatan masyarakat serta lingkungan dari potensi risiko yang ditimbulkan oleh material biologis berbahaya. Agen patogen dan bahan biologis di laboratorium diketahui memiliki potensi untuk disalahgunakan, termasuk untuk tindakan bioterorisme, biokriminal, maupun sabotase. Oleh karena itu, pedoman ini menguraikan berbagai aspek penerapan keamanan hayati di Labkesmas, mulai dari manajemen dan penilaian risiko hingga pelaksanaan langkah-langkah pengendalian guna mencegah terjadinya insiden keamanan hayati. Selain itu, buku ini juga memberikan panduan pengelolaan Labkesmas sesuai dengan berbagai tingkat kapasitas dan kompleksitas laboratorium.

Dalam pedoman ini ditegaskan peran penting Komite Keamanan Hayati pada institusi Labkesmas yang bertugas melakukan pengawasan dan penelaahan terhadap seluruh kegiatan

laboratorium yang melibatkan material berisiko tinggi. Komite ini berfungsi memastikan seluruh prosedur keamanan diterapkan secara tepat, termasuk pengendalian akses, pengamanan fisik, serta perlindungan informasi. Selain itu, pedoman ini memperkenalkan penggunaan matriks pengambilan keputusan sebagai alat bantu bagi laboratorium dalam mengidentifikasi material dengan tingkat konsekuensi tinggi. Matriks tersebut mendukung pelaksanaan penilaian risiko secara menyeluruh terhadap material biologis, dengan mempertimbangkan berbagai faktor seperti tingkat virulensi, ketahanan terhadap proses dekontaminasi, serta potensi penyalahgunaan sebagai senjata biologis.

Dalam menghadapi ancaman bioterorisme, biokriminal, sabotase, maupun insiden lain yang berkaitan dengan keamanan hayati, pedoman ini menjadi acuan yang sangat penting bagi Labkesmas. Melalui penerapan pedoman ini, Labkesmas dapat memastikan kepatuhan terhadap standar keamanan nasional dan internasional, memberikan perlindungan bagi tenaga laboratorium, serta mencegah dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan. Secara keseluruhan, Pedoman Keamanan Hayati merupakan sistem yang esensial bagi laboratorium dalam mengelola risiko penanganan agen biologis berbahaya secara efektif dan berkelanjutan, sekaligus mendukung perkembangan ilmu pengetahuan yang aman dan bertanggung jawab.

Buku pedoman ini telah terdaftar dalam Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI) dengan Nomor Pencatatan Hak Cipta: 000996666.



**Gambar 3. 82. Buku Pedoman Keamanan Hayati di Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

## 2. Buku Pedoman Keselamatan Hayati (*Biosafety*) Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tingkat 4 dan 5

Buku pedoman *biosafety* bagi Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) ini disusun sebagai panduan operasional yang dapat digunakan oleh seluruh Labkesmas di Indonesia. Penyusunannya mengacu tidak hanya pada pedoman nasional yang telah ada terkait manajemen biorisiko, termasuk aspek biosafety dan biosecurity, tetapi juga pada standar internasional, seperti *Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories (BMBL)* edisi ke-6 yang diterbitkan oleh WHO. Rujukan nasional dan internasional tersebut menjadi landasan utama dalam perumusan

Pedoman ini memuat berbagai aspek penting, antara lain prinsip-prinsip biosafety, manajemen risiko, pengaturan tata ruang dan fasilitas laboratorium, penggunaan alat pelindung diri (APD), prosedur transportasi dan pengiriman bahan infeksius, pengelolaan limbah, serta penanganan insiden laboratorium. Buku pedoman ini telah terdaftar dalam Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI) dengan Nomor Pencatatan Hak Cipta: 000998192.



**Gambar 3. 83. Buku Pedoman Keselamatan Hayati (Biosafety) Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tingkat 4 dan 5**

## BAB IV

# PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun Anggaran 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban tertulis atas pelaksanaan prinsip *Good Governance*. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah melaksanakan berbagai kegiatan sepanjang tahun 2025 guna mencapai sasaran dan target indikator yang telah ditetapkan.

### 4.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dihasilkan dalam LAKIP Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan selama tahun anggaran 2025, antara lain:

- 1) Jumlah indikator kinerja kegiatan BBLBK tahun 2025 yang dianalisis berdasarkan Perjanjian Kinerja awal dan Perjanjian Kinerja akhir yang telah disesuaikan berdasarkan Renstra Kemenkes Tahun 2025–2029 adalah sebanyak 12 indikator. Rincian capaian kinerja masing-masing indikator kinerja kegiatan, sebagai berikut:
  - a) Capaian IKK jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan sebanyak 19 rekomendasi (1558,33%) dari target 12 rekomendasi;
  - b) Capaian IKK jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel sebanyak 35.100 (351,00%) 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 17 kali (850%) dari target 2 kali;
  - e) Capaian IKK jumlah MoU/ PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional sebanyak 15 MoU/PKS/Laporan (300,00%) 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 98,98% (103,10%) dari target 96%;
  - h) Capaian IKK Nilai Kinerja Anggaran tercapai sebesar 95,86 NKA (103,80%) dari target sebesar 92,35 NKA;
  - i) Capaian IKK Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi tercapai 100% (125,00%) dari target 80%;
  - j) Capaian IKK Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas sebesar 86,98 (112,96%) dari target sebesar 77;
  - k) Capaian IKK Indeks Kualitas SDM Labkesmas tercapai 83,99 (103,69%) dari target sebesar 81; dan
  - l) Capaian IKK nilai maturitas manajemen risiko labkesmas tercapai 3,83 (96,96%) dari target sebesar 3,95.
- 2) Dari hasil capaian kinerja yang telah dilaksanakan oleh Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, dapat diartikan bahwa Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan telah berperan aktif dalam hal-hal, sebagai berikut:



- a) Melakukan tugas dan fungsinya dalam melakukan pemeriksaan spesimen klinis yang mencapai 35.100 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 17 kali (850%) 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 15 dokumen kerja sama (MoU/PKS);
  - e) Adanya peningkatan kepercayaan pemangku kepentingan terhadap mutu layanan laboratorium, penguatan reputasi institusi, serta meningkatnya pemanfaatan layanan secara berkelanjutan dibuktikan dengan nilai kepuasan pengguna layanan sebesar 86,98 (112,96%). Selain itu, tingkat kepuasan yang tinggi mendorong terciptanya hubungan kerja sama yang lebih baik, meningkatkan kepatuhan terhadap standar dan prosedur layanan, serta berkontribusi pada efektivitas upaya surveilans, pencegahan, dan pengendalian masalah kesehatan masyarakat;
  - f) Pengembangan kompetensi SDM yang menunjukkan keberhasilan dalam pelatihan pengembangan SDM sesuai dengan kebutuhan organisasi; dan
  - g) Efisiensi dan transparansi anggaran dengan capaian realisasi sebesar 98,98% serta NKA yang mencapai 95,86 NKA (103,80%).
- 3) Dari 12 indikator tersebut, terdapat 1 indikator yang capaiannya tidak memenuhi target yaitu indikator nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas sehingga menjadi bahan evaluasi di masa yang akan datang.

#### 4.2. Rekomendasi/ Rencana Tindak Lanjut

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

- 1) Untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan perlu melakukan inovasi dan terobosan terkait dengan pencapaian indikator kinerja kegiatan 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;
- 2) Memperkuat koordinasi dengan dinas kesehatan, rumah sakit, dan jejaring laboratorium daerah untuk meningkatkan jumlah dan kualitas rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dengan mengoptimalkan penggunaan data hasil pemeriksaan laboratorium untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan yang relevan dan tepat waktu;
- 3) Mempertahankan pencapaian yang sudah melampaui target dengan mengikutsertakan lebih banyak parameter pengujian dalam PME;
- 4) Meningkatkan kapasitas infrastruktur dan sistem kerja untuk mendukung pelayanan laboratorium yang berkelanjutan;

- 5) Mempertahankan tingkat pelatihan SDM yang tinggi dengan memperluas materi pelatihan pada bidang bioteknologi, bioinformatika, dan pengendalian penyakit serta mengembangkan program sertifikasi kompetensi teknis yang diakui secara nasional maupun internasional; dan
- 6) 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.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi serta capaian kinerja selama satu tahun anggaran. Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan pada masa yang akan datang.

Dengan komitmen terhadap tata kelola pemerintahan yang baik, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan akan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan laboratorium dan mendukung pembangunan kesehatan nasional secara berkelanjutan.

## LAMPIRAN

Lampiran yang terdapat di dalam Laporan Kinerja Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2025, antara lain:

1. Perjanjian Kinerja BBLBK TA 2025 awal;
2. Daftar Pegawai BBLBK pertanggal 31 Desember 2025; dan
3. Berita acara revidi internal LAKIP BBLBK TA 2025 oleh Tim SKI.

## Perjanjian Kinerja Awal Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Tahun 2025



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT**  
**BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**

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

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, Januari 2025

Pihak Kedua,  
 Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat,  
  
 dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Pihak Pertama,  
 Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan,  
  
 dr. Darmawati Handoko, M.Epid

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT**  
**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 6 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		
	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	1. Persentase Realisasi Anggaran 2. Nilai Kinerja Anggaran 3. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensi	96 % 80,1 NKA 80 %
<b>Kegiatan</b>		<b>Anggaran</b>	
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		Rp. 35.548.806.000,-	
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat		Rp. 9.961.256.000,-	
<b>Total Anggaran DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan</b>		<b>Rp. 45.510.062.000,-</b>	


Jakarta, Januari 2025

Pihak Kedua,  
 Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat,  
  
 dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Pihak Pertama,  
 Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan,  
  
 dr. Darmawati Handoko, M.Epid

Halaman 2 dari 2

## Perjanjian Kinerja Akhir Balai Besar Laboratorium Kesehatan Tahun 2025



**BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**  
**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**

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

Nama : Darmawati Handoko  
Jabatan : Kepala Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama,

Nama : Maria Endang Sumiwi  
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua,

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

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

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

Jakarta, Desember 2025  
Pihak Pertama,

Pihak Kedua,

Darmawati Handoko

Maria Endang Sumiwi

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**

No.	Sasaran Strategis/ Program / Sasaran Program/ Kegiatan/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
I	Sasaran Strategis		
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	55%
		16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna*	33%
	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	91,96 (Nilai)
C	Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Sasaran Program: Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan Labkesmas	14.4. Persentase Labkesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan strataanya	60%
		16.1. Persentase Labkesmas yang terakreditasi	9%
B	Kegiatan : Peningkatan fasilitas, mutu dan tata kelola Labkesmas		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatkan kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	16.1.1 Persentase Labkesmas dengan tata kelola sesuai standar	30%
LKM	Kegiatan : Peningkatan fasilitas, mutu dan tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan : Meningkatkan kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	16.1.1.a. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000
		16.1.1.b. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12
		16.1.1.c. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100%
		16.1.1.d. Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5

Halaman 1 dari 2

No.	Sasaran Strategis/ Program / Sasaran Program/ Kegiatan/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	Sasaran Kegiatan : Meningkatkan kualitas fasilitas dan mutu labkesmas	16.1.e. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2
		14.4.g. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	100%
D	Program : Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatkan Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	33.1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes	77 (Nilai)
		33.2. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	92,35 (Nilai)
		33.3. Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes	0,86 (Indeks)
		33.4. Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)	3,95 (Nilai)
LKM	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Kegiatan di Labkesmas		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatkan Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	33.1.3. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	77 (Nilai)
		33.2.3. Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	92,35 (Nilai)
		33.3.3. Indeks Kualitas SDM Labkesmas	81 (Nilai)
		33.4.12. Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	3,95 (Nilai)
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	96%
Kegiatan		Anggaran	
1. Peningkatan fasilitas, mutu dan tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat		Rp. 31.202.102.000,-	
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas		Rp. 14.307.960.000,-	
<b>Total Anggaran DIPA Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan</b>		<b>Rp. 45.510.062.000,-</b>	
Pihak Kedua,		Jakarta, Desember 2025 Pihak Pertama,	
Maria Endang Sumiwi		Darmawati Handoko	

Halaman 2 dari 2





**BALAI BESAR LABORATORIUM BIOLOGI KESEHATAN**  
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
JL. PERCETAKAN II, NO. 23, JAKARTA PUSAT 10560