



RENCANA AKSI KEGIATAN 2025-2029 (REVISI)



**Balai Besar Laboratorium
Kesehatan Lingkungan**

DITJEN KESEHATAN PRIMER
DAN KOMUNITAS

Daftar Isi

Daftar Isi.....	2
Daftar Tabel.....	4
Daftar Gambar.....	5
Kata Pengantar.....	6
BAB I.....	7
PENDAHULUAN.....	7
A. Kondisi Umum.....	7
B. Potensi dan Tantangan.....	7
1. Potensi.....	7
2. Tantangan.....	8
C. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan 2025-2029.....	9
D. Isu Strategis.....	9
1. Internal.....	9
2. Eksternal.....	11
BAB II.....	13
VISI, MISI, DAN TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS.....	13
A. Visi dan Misi.....	13
B. Tujuan Kementerian Kesehatan.....	14
C. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.....	15
BAB III.....	17
Rencana Aksi Program.....	17
Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	17
A. Kebijakan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	18
B. Arah Kebijakan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	19
C. Strategi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	21
D. Kerangka Kelembagaan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	22
BAB IV.....	23
RENCANA AKSI KEGIATAN.....	23
BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN LINGKUNGAN.....	23
A. Kebijakan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.....	23
B. Arah Kebijakan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.....	24
C. Strategi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.....	24
D. Kerangka Kelembagaan.....	25
BAB V.....	27
TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN.....	27
A. Target Kinerja.....	27
B. Identifikasi Risiko Pencapaian Target Kinerja.....	30
C. Kerangka Logis.....	31
D. Kerangka Pendanaan.....	36
E. Analisis Indikator Kinerja Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.....	36

F. Analisis Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Berdasarkan Kriteria Achievable, Menantang dan Realistis	38
BAB V	40
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN	40
A. Pemantauan	40
B. Evaluasi.....	41
C. Pengendalian	41
BAB VI.....	42
PENUTUP.....	42

Daftar Tabel

Tabel 1 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.....	15
Tabel 2 Target Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025.....	27
Tabel 3 Target Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2026 s.d 2029.....	29
Tabel 4 Identifikasi Risiko Pencapaian Target Kinerja.....	30
Tabel 5 Analisis SMART Indikator Kinerja Kegiatan.....	32
Tabel 6 Proyeksi Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025-2029	36
Tabel 7 Analisis Indikator Kinerja Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.....	37
Tabel 8 Analisis Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Berdasarkan Kriteria Achievable, Menantang dan Realistis ..	38

Daftar Gambar

Gambar 1 Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan	26
Gambar 2 Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025	34
Gambar 3 Cascading Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2026-2029	35

Kata Pengantar

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan menyampaikan bahwa dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029 telah disusun dan ditetapkan sebagai pedoman pelaksanaan kinerja. Penyusunan RAK ini mencerminkan keselarasan target kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dengan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, serta mendukung pencapaian sasaran strategis yang telah ditetapkan.

Dokumen RAK ini memuat berbagai kebijakan, sasaran strategis, indikator, dan target yang direncanakan untuk mencapai target dan tujuan dalam kurun waktu lima tahun mendatang (2025-2029). RAK ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan, sehingga pelaksanaannya menjadi lebih terarah dan terukur. Selain itu, dokumen ini juga berfungsi sebagai panduan bagi para pengambil kebijakan di lingkungan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan untuk mendukung upaya pembangunan kesehatan secara efektif.

Rencana Aksi Kegiatan ini disusun sebagai pedoman yang jelas dan komprehensif dalam pengelolaan program, yang mencakup tahapan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, hingga evaluasi pencapaian output. Dokumen ini menjadi dasar dalam menilai tingkat akuntabilitas kinerja program pada Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

Salatiga, 1 Desember 2025

Kepala



Akhmad Saikhu, SKM, MSc.PH

BAB I

PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, Kementerian Kesehatan, yang telah mengalami transformasi kelembagaan seiring dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan. Transformasi ini menjadi bagian dari proses penyesuaian kelembagaan nasional tahun 2024, di mana seluruh UPT di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dialihkan ke dalam pembinaan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.

Perubahan nomenklatur Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat menjadi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 turut memperkuat arah transformasi kelembagaan. Pergantian nomenklatur ini mencerminkan fokus kebijakan kesehatan yang lebih menitikberatkan pada penguatan pelayanan kesehatan primer, peningkatan peran komunitas dalam pembangunan kesehatan, serta integrasi layanan kesehatan yang dekat dengan masyarakat. Dengan adanya perubahan ini, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan memperoleh peran strategis dalam mendukung fungsi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, terutama terkait pengelolaan laboratorium kesehatan lingkungan.

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2025–2029 memiliki peran penting dalam menyusun dan menyelaraskan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) sebagai turunan dari Rencana Aksi Program (RAP) yang disusun oleh unit eselon I. Penyusunan RAK ini dilakukan dengan mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029 serta berbagai ketentuan perencanaan strategis lainnya, seperti Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas Nomor 5 Tahun 2019 dan Nomor 6 Tahun 2020.

Komitmen Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan diarahkan pada peningkatan efektivitas pengelolaan laboratorium kesehatan lingkungan, penguatan koordinasi, serta optimalisasi pemanfaatan sumber daya. Upaya ini diharapkan mampu mendukung terwujudnya sistem kesehatan primer dan komunitas yang tangguh, merata, dan berkeadilan sesuai dengan arah kebijakan nasional sektor kesehatan

B. Potensi dan Tantangan

1. Potensi

Salah satu upaya dalam mendukung Transformasi Layanan Primer dan Sistem Ketahanan Kesehatan adalah dengan melakukan penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas). Transformasi Layanan

Primer mencakup penguatan layanan laborototium untuk deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berdampak pada masyarakat. Sementara itu, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan mencakup penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium. Salah satu fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan adalah pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium vektor, reservoir, zoonosis dan kesehatan lingkungan.

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam melaksanakan fungsinya memiliki potensi strategis yang signifikan dalam mendukung peningkatan kualitas kesehatan lingkungan nasional pada periode 2025–2029. Dengan didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten dan berpengalaman, fasilitas laboratorium yang telah terakreditasi, serta jaringan kerja sama lintas sektor yang terus berkembang, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan mempunyai beberapa potensi antara lain : pusat rujukan nasional, Biosafety Level 2+, Biorepository Skala Nasional, Pemantapan Mutu Eksternal (PME), Sistem informasi laboratorium terintegrasi yang berbasis laboratorium vektor, reservoir, zoonosis dan kesehatan lingkungan, kerjasama dan kolaborasi dengan mitra jejaring internasional serta menyelenggarakan fungsi pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan dan uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Salah satu potensi unggulan yang dimiliki Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagai laboratorium kesehatan lingkungan tingkat 5 yang merupakan tingkatan tertinggi dalam sistem laboratorium kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal ini mencerminkan bahwa Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan mempunyai kemampuan dalam penanganan uji dengan kompleksitas tinggi, kapasitas deteksi dini terhadap risiko kesehatan lingkungan, serta peran koordinatif dalam pembinaan laboratorium di tingkat regional dan nasional. Didukung kemampuan teknis dalam analisis parameter kesehatan lingkungan, ketersediaan teknologi laboratorium, dan kapasitas Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan menjadi pusat unggulan dalam menjawab tantangan kesehatan lingkungan saat ini, seperti polusi udara, sanitasi, perubahan iklim, serta penyakit akibat pencemaran lingkungan. Selain itu, peran aktif Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam mendukung program nasional seperti transformasi layanan kesehatan dan penguatan sistem kewaspadaan dini semakin memperkuat posisi intitusi sebagai garda terdepan dalam menjaga kualitas lingkungan untuk mendukung derajat kesehatan yang optimal.

2. Tantangan

a. Keterbatasan Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan

- 1) Masih kurangnya tenaga ahli di bidang-bidang khusus seperti toksikologi lingkungan, mikrobiologi, analis kimia dan bioinformatika.
- 2) Adanya gap antara beban kerja dengan jumlah SDM yang tersedia.
- 3) Keterbatasan jumlah sumber daya baik tenaga laboratorium dan manajerial yang berkualitas sehingga belum optimal dalam

mendukung pencapaian kegiatan penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat

- b. Keterbatasan Anggaran Operasional dan Pengembangan
 - 1) Kebijakan efisiensi belanja berdampak pada pembatasan alokasi anggaran untuk pengadaan peralatan baru, pemeliharaan alat, reagen dan BMHP, serta peningkatan kapasitas SDM.
 - 2) Keterbatasan sumber daya anggaran yang terbatas sehingga belum optimal dalam mendukung pencapaian kegiatan penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat
 - 3) Adanya peningkatan kebutuhan deteksi dini dan surveilans serta penguatan respons terhadap situasi krisis
- c. Kesiapan Bio Safety Level 3 untuk menunjang laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 5.

C. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan 2025-2029

Tujuan penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025–2029 Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2025–2029 ke dalam program dan kegiatan operasional di tingkat unit pelaksana teknis.
2. Menyelaraskan peran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029 serta kebijakan program Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.
3. Menjadi pedoman bagi perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi program serta kegiatan laboratorium kesehatan lingkungan secara terukur, sistematis, dan berkesinambungan.
4. Mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya manusia, anggaran, sarana, dan prasarana Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam mendukung pelayanan kesehatan primer dan komunitas yang berbasis.
5. Memperkuat kontribusi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam upaya promotif, preventif, pengawasan kualitas lingkungan, serta mitigasi risiko kesehatan masyarakat.
6. Menjamin akuntabilitas kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan melalui pencapaian indikator kinerja utama yang selaras dengan target nasional.

D. Isu Strategis

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan (BBLKL) menghadapi sejumlah kendala utama dan isu strategis dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, antara lain:

1. Internal
 - a. Efisiensi
Kebijakan efisiensi pemerintah sebagaimana diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran

Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 berdampak pada pengurangan alokasi anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebesar Rp 8.124.831.000,00. Kondisi tersebut menuntut instansi untuk melakukan penajaman prioritas program dan kegiatan guna memastikan target kinerja sebagai laboratorium rujukan nasional tetap dapat dicapai di tengah keterbatasan anggaran.

b. *Integrated Public Health Laboratory System (InPULS)*

Tantangan strategis dalam pengelolaan sarana dan prasarana Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan terletak pada optimalisasi implementasi sistem InPULS, di mana masih terjadi fluktuasi data peralatan akibat kompleksitas dalam penentuan parameter frekuensi kebutuhan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

Dari aspek manajerial, instansi melakukan penguatan akuntabilitas melalui penyempurnaan proposal pengadaan Tahun 2025 guna memitigasi risiko administrasi serta menjamin tata kelola pengadaan yang lebih akuntabel dan komprehensif. Mengingat proses saat ini berada pada tahap penentuan spesifikasi teknis dan perhitungan kebutuhan BMHP, diperlukan manajemen waktu yang sangat ketat. Hal ini didasarkan pada estimasi durasi proses pemilihan penyedia (*bidding*) yang memerlukan waktu sekitar 3 (tiga) bulan untuk skala nasional dan hingga 6 (enam) bulan untuk skala internasional.

Selain itu, terdapat selisih antara kebutuhan riil dengan standar teknis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK), di mana usulan pengadaan refrigerator untuk penyimpanan sampel lingkungan dan makanan disesuaikan menjadi 5 (lima) unit dari standar ideal 10 (sepuluh) unit. Penyesuaian tersebut dilakukan berdasarkan hasil analisis kapasitas daya tampung prasarana yang tersedia di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

c. Sumber Daya Manusia

Belum terpenuhinya kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) secara ideal sesuai dengan standar formasi Jabatan Fungsional (JF) merupakan isu strategis yang memengaruhi akselerasi kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan. Saat ini masih terdapat kesenjangan antara ketersediaan personel dengan beban kerja operasional, di mana belum seluruh jenis Jabatan Fungsional, baik teknis maupun manajerial, terisi sesuai dengan peta jabatan yang telah ditetapkan.

d. Relaksasi Anggaran

Terbatasnya rentang waktu pelaksanaan kegiatan disebabkan oleh proses relaksasi anggaran (buka blokir) yang baru terealisasi pada Triwulan III. Kondisi tersebut mengakibatkan akumulasi beban kerja dan penyerapan anggaran menumpuk pada akhir tahun anggaran, yang secara langsung berdampak terhadap capaian nilai kinerja anggaran.

e. Sistem Penguatan Mutu

Penguatan mutu di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan difokuskan pada transisi menuju penerapan standar ISO 45001 sebagai upaya perlindungan menyeluruh terhadap aset SDM dan fasilitas.

Tantangan utama yang dihadapi meliputi sinkronisasi antara prosedur teknis laboratorium dengan protokol keselamatan dan kesehatan kerja, serta optimalisasi prasarana agar memenuhi standar manajemen K3 di tengah dinamika transformasi layanan laboratorium kesehatan masyarakat.

Penyediaan layanan yang ramah disabilitas merupakan prasyarat dalam instrumen Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik (PEKPPP) guna memastikan setiap unit penyelenggara pelayanan publik mampu mengakomodasi kebutuhan kelompok rentan secara optimal.

Pemenuhan kriteria Akreditasi Kementerian Kesehatan juga menjadi prasyarat utama dalam penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) yang bermutu, sehingga Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan perlu melakukan percepatan pemenuhan standar fasilitas, kompetensi SDM, serta tata kelola dokumen sesuai dengan regulasi terbaru Kementerian Kesehatan.

f. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sejak Tahun 2024 telah berupaya menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) sesuai dengan standar ISO 45001:2018. Proses implementasi tersebut masih menghadapi sejumlah tantangan yang berkaitan dengan pemenuhan persyaratan dan klausul ISO 45001:2018, khususnya pada aspek penetapan kebijakan, pelaksanaan, serta konsistensi penerapan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja di seluruh area kerja.

Perbedaan tingkat pemahaman K3 antarpegawai, kondisi sarana dan prasarana, sistem dokumentasi, serta budaya pelaporan insiden dan kondisi tidak aman merupakan faktor internal yang memengaruhi efektivitas penerapan K3 di lingkungan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

Penguatan komitmen dalam implementasi manajemen K3 memerlukan pengajuan sertifikasi ISO 45001:2018. Kebutuhan anggaran untuk mendukung proses sertifikasi tersebut belum tersedia dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan untuk periode Tahun 2025–2029.

2. Eksternal

a. Rujukan Sampel yang Belum Terbangun Secara Optimal

Sistem rujukan pemeriksaan sampel pada Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) belum berjalan secara optimal karena belum tersusunnya alur rujukan pemeriksaan yang terstandar pada setiap tingkatan Labkesmas. Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung, khususnya dalam aspek pengiriman sampel rujukan, menyebabkan proses pengiriman belum dapat dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan.

Kondisi tersebut berdampak pada terbatasnya cakupan pemeriksaan rujukan, sehingga data hasil pemeriksaan yang dihasilkan belum

sepenuhnya merepresentasikan kondisi nasional. Selain itu, situasi ini juga menghambat penguatan sistem surveilans laboratorium serta proses perumusan kebijakan berbasis data yang akurat di tingkat nasional.

b. Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Proses pengiriman sampel Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dari luar negeri harus melalui tahapan prosedur yang berlapis dengan ketentuan yang berbeda-beda untuk setiap jenis sampel. Sebagai contoh, pengiriman sampel infeksius berupa virus memerlukan persyaratan dan prosedur yang lebih ketat dibandingkan dengan jenis sampel lainnya, sehingga berdampak pada lamanya waktu proses pengiriman dan penerimaan sampel.

c. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dipengaruhi oleh dinamika perubahan regulasi di bidang ketenagakerjaan dan keselamatan kerja, tuntutan penerapan standar nasional dan internasional, serta perkembangan teknologi. Selain itu, dampak perubahan iklim dan potensi terjadinya bencana alam turut meningkatkan tingkat risiko keselamatan dan kesehatan kerja.

Harapan dan tuntutan dari para pemangku kepentingan, termasuk pengguna layanan, mitra kerja, serta masyarakat sekitar, juga mendorong Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan untuk secara berkelanjutan meningkatkan penerapan K3 yang adaptif, patuh terhadap regulasi, dan berorientasi pada keberlanjutan.

BAB II

VISI, MISI, DAN TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

1. Kementerian Kesehatan

a. Visi

Visi Indonesia dalam RPJPN 2025–2045 menuju Indonesia Emas 2045 dijabarkan secara lebih konkret melalui RPJMN 2025–2029 “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Sejalan dengan arah visi RPJMN 2025–2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi periode 2025–2029, yakni Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

b. Misi

Kementerian Kesehatan mengimplementasikan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden periode 2025–2029, khususnya 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 diwujudkan dalam RPJMN 2025–2029 sebagai Prioritas Nasional (PN) ke-4. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN serta mencapai Visi Kementerian Kesehatan periode 2025–2029, ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

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

3. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan SK Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan HK.02.03/IX.1/1393/2024, visi dan misi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan disusun sebagai arah dan pedoman dalam pelaksanaan tugas serta fungsi organisasi di bidang laboratorium kesehatan lingkungan. Visi ini mencerminkan komitmen dan tekad kuat untuk mewujudkan peran sebagai laboratorium rujukan nasional yang berdaya saing, terpercaya, serta berkontribusi nyata dalam mendukung upaya kesehatan masyarakat.

a. Visi

"Menjadi Laboratorium Rujukan Nasional yang Unggul dalam Pemeriksaan Vektor, Reservoir, Zoonosis dan Faktor Risiko Lingkungan"

b. Misi

- 1) Meningkatkan kapasitas pemeriksaan sampel vektor, reservoir, zoonosis dan faktor lingkungan;
- 2) Meningkatkan surveilans vektor, reservoir, dan faktor resiko lingkungan berbasis laboratorium;
- 3) Menjamin mutu pemeriksaan vektor, reservoir, zoonosis dan faktor resiko lingkungan;
- 4) Menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi SDM untuk berkarya secara profesional.
- 5) Menyelenggarakan bimbingan teknis untuk meningkatkan kompetensi dan kapabilitas profesional di bidang vektor, reservoir, zoonosis dan kesehatan lingkungan.

B. Tujuan Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan menetapkan 6 tujuan sebagai arah strategis untuk mewujudkan visi "Masyarakat yang Sehat dan Produktif" dalam rangka mendukung terwujudnya Indonesia Emas 2045:

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia Harapan Hidup Sehat/ <i>Healthy Adjusted Life Expectancy</i> (HALE)
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/ <i>Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index</i>
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	<i>International Health Regulations</i> (IHR) score
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Teknologi Kesehatan yang maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6	Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif, dan efisien	Nilai <i>Good Public Governance</i> (GPG) Kementerian Kesehatan

C. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran strategis periode 2025-2029 (terlampir) sebagai upaya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Adapun Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu 2. Angka Kematian Balita 3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60) 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Prevalensi depresi di umur ≥ 15 tahun 7. Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok 8. Angka populasi bebas PTM 9. Angka populasi bebas PM
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan 11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup 12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 13. Prevalensi obesitas >18 tahun
Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna 17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 18. Persentase Belanja Kesehatan <i>Out of Pocket</i> 19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif 20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri 23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar 24. Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam <i>Joint External Evaluation</i> (JEE) 25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah		26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita Skala investasi di sektor kesehatan
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		
5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	28. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 29. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN 30. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan 31. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i>, efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	32. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

BAB III

Rencana Aksi Program

Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal (Ditjen) Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025- 2029, merupakan penjabaran kebijakan nasional dalam RPJMN 2025-2029, dan Renstra Kementerian Kesehatan 2025 – 2029.

Untuk menjamin relevansi implementasi perencanaan, Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas telah melakukan harmonisasi penjabaran perencanaan dengan tugas pokok dan fungsi yang diberikan kepada Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas (Permenkes 21 Tahun 2024).

Untuk Unit Pelaksana Teknis (UPT), penjabaran perencanaan disesuaikan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/155/2024 Tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Organisasi Dan Pembentukan Tim Kerja pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Pendekatan Layanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Komunitas dalam Menjawab tantangan target pembangunan nasional

Dokumen PHC Operational Framework WHO (2020) menempatkan layanan kesehatan primer sebagai pendekatan strategis dalam sistem kesehatan. Pendekatan ini menekankan pada 3 poin utama:

1. Layanan primer terintegrasi (Integrated Health Services) yang komprehensif, berkesinambungan, dan berorientasi siklus hidup.
2. Aksi multisektor (Multisectoral Policy & Action) untuk menjawab determinan sosial kesehatan yang tidak dapat dikendalikan sektor kesehatan saja.
3. Pemberdayaan komunitas (Empowered People & Communities) sebagai motor keberlanjutan intervensi.

Ketiga prinsip ini sejalan dengan teori kesehatan komunitas, termasuk Social Ecological Model, yang menekankan bahwa kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu hingga kebijakan; Community Empowerment (Wallerstein, WHO) yang menegaskan perlunya kepemilikan komunitas atas sumber daya kesehatan; serta *Community-Oriented Primary Care* (COPC) yang menggabungkan data epidemiologis dengan aksi layanan primer dan komunitas.

1. Kesenjangan layanan dan program saat ini tidak dapat diatasi tanpa satu otoritas yang mengintegrasikan layanan klinis, upaya promotif-preventif, dan pemberdayaan masyarakat.
2. Transformasi kesehatan tidak akan efektif bila struktur kelembagaan terfragmentasi antara layanan primer, kesehatan masyarakat, dan intervensi komunitas.
3. PHC 2020 memberikan mandat global bahwa tata kelola PHC harus dikonsolidasikan dalam satu payung, agar koordinasi lintas program, lintas sektor, dan lintas level pemerintahan berjalan sistematis.
4. Pendekatan komunitas yang kuat terbukti menjadi determinan keberhasilan penurunan AKI, AKB, stunting, dan peningkatan hidup sehat; namun kapasitas

kader, jejaring desa, dan edukasi masyarakat membutuhkan pembinaan terpadu.

Kondisi perbaikan tren indikator kesehatan ibu, anak, gizi, dan kelompok rentan akan membawa Indonesia sampai pada situasi *hardrock* yang dapat meletakkan program kesehatan dalam situasi *stagnant* ditengah pergeseran epidemiologi penyakit, dampaknya adalah *double burden deases* .

Situasi ini meletakkan pendekatan layanan kesehatan primer dan kesehatan komunitas menjadi hal relevan untuk dipertimbangkan. Indonesia perlu melakukan konsolidasi sistem layanan primer dengan kesehatan komunitas. untuk memastikan perbaikan dapat merata dan berkelanjutan.

Penguatan Program Kesehatan Primer dan Komunitas bukan hanya restrukturisasi administratif, tetapi langkah strategis untuk memastikan sistem kesehatan Indonesia berorientasi pada pencegahan, layanan primer yang kuat, dan masyarakat yang berdaya.

A. Kebijakan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Pelayanan kesehatan primer memegang peran strategis sebagai fondasi sistem kesehatan nasional. Melalui kebijakan “*Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer yang Berkualitas dan Terintegrasi Berbasis Siklus Hidup*”, Direktorat Kesehatan Primer dan Komunitas berupaya memastikan setiap individu, pada setiap tahapan usia, memperoleh layanan kesehatan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan mudah dijangkau. Pendekatan berbasis siklus hidup merupakan kunci untuk memastikan intervensi tepat sasaran, mulai dari promotif–preventif hingga kuratif–rehabilitatif, sekaligus memperkuat peran puskesmas dan jejaring komunitas sebagai garda terdepan.

Rencana aksi ini disusun untuk mendorong akselerasi pencapaian enam tujuan utama transformasi kesehatan, melalui langkah-langkah terarah, terukur, dan kolaboratif:

1. Masyarakat Sehat di Setiap Siklus Hidup

Penguatan layanan primer diarahkan untuk menyediakan paket layanan esensial sesuai kebutuhan kelompok umur, mulai dari ibu hamil, bayi, anak, remaja, dewasa, hingga lansia. Pendekatan berbasis siklus hidup memastikan setiap tahapan perkembangan manusia mendapatkan intervensi preventif dan promotif yang komprehensif, termasuk deteksi dini penyakit, imunisasi lengkap, layanan kesehatan reproduksi, pengendalian penyakit kronis, hingga perawatan kesehatan lansia berbasis komunitas.

2. Layanan Kesehatan yang Baik, Adil, dan Terjangkau

Integrasi layanan primer memungkinkan masyarakat memperoleh layanan secara holistik tanpa fragmentasi, dengan standar mutu yang konsisten di seluruh wilayah. Rencana aksi menekankan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana–prasarana, optimalisasi sistem rujukan, serta perluasan penyediaan layanan yang inklusif bagi kelompok rentan sehingga tidak ada masyarakat yang tertinggal.

3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif

Dengan memperkuat puskesmas, jejaring fasilitas tingkat pertama, serta kapasitas surveilans dan respon di level komunitas, layanan primer berperan

sebagai lini pertahanan pertama ketika terjadi ancaman kesehatan. Rencana aksi menempatkan penguatan kapasitas deteksi, pelaporan, dan respons cepat sebagai prioritas, termasuk penguatan laboratorium kesehatan masyarakat, sistem kewaspadaan dini, dan kesiapsiagaan menghadapi bencana serta kedaruratan kesehatan.

4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Adil, dan Berkelanjutan
Pelayanan primer yang terintegrasi membutuhkan tata kelola yang akuntabel dan mekanisme pembiayaan yang mendukung kontinuitas layanan. Rencana aksi mendorong harmonisasi regulasi, transparansi data, serta pemanfaatan skema pembiayaan yang memungkinkan puskesmas memberikan layanan secara efektif dan efisien. Penguatan manajemen kinerja, monitoring–evaluasi berbasis data, serta pemanfaatan insentif berbasis capaian menjadi bagian penting dalam memastikan keberlanjutan penyelenggaraan layanan primer.
5. Teknologi Kesehatan yang Maju
Integrasi layanan primer membutuhkan dukungan teknologi informasi yang solid. Melalui rencana aksi ini, digitalisasi puskesmas, interoperabilitas data, telekonsultasi, pemanfaatan perangkat diagnostik modern, serta dashboard pemantauan menjadi prioritas. Teknologi dimanfaatkan tidak hanya untuk klinis, tetapi juga untuk promosi kesehatan, pelacakan penyakit, dan optimalisasi manajemen layanan.
6. Kementerian Kesehatan yang Agile, Efektif, dan Efisien
Transformasi layanan primer hanya dapat terwujud bila didukung birokrasi yang lincah, berorientasi hasil, dan adaptif terhadap perubahan. Direktorat Kesehatan Primer dan Komunitas berkomitmen mengembangkan kapasitas internal, memperkuat kolaborasi lintas unit, dan memanfaatkan data sebagai dasar pengambilan keputusan. Kultur kerja yang agile menjadi pendorong percepatan implementasi kebijakan, termasuk penyusunan pedoman teknis, pembinaan puskesmas, hingga koordinasi dengan pemerintah daerah.

B. Arah Kebijakan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan primer yang berkualitas, menyeluruh, dan terintegrasi, kebijakan utama ini diperkuat melalui lima arah kebijakan strategis. Setiap arah kebijakan dirancang untuk memastikan bahwa layanan primer mampu menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat secara efektif, inklusif, dan berkelanjutan.

1. Penguatan Sistem Kesehatan Berbasis Primary Health Care (PHC)

Penguatan PHC menjadi fondasi utama dalam transformasi layanan primer. Pendekatan ini tidak hanya menitikberatkan pada pelayanan medis, tetapi juga mencakup pemahaman holistik mengenai kesehatan masyarakat. Melalui penerapan pendekatan holistik dan integratif berbasis siklus hidup, layanan primer diharapkan mampu memenuhi kebutuhan kesehatan individu sejak lahir hingga lanjut usia, sekaligus mempertimbangkan karakteristik sosial, budaya, dan kondisi lokal masing-masing wilayah. Sinergi yang kuat antara fasilitas layanan primer dan masyarakat juga terus dikembangkan, sehingga upaya kesehatan tidak hanya berlangsung di puskesmas, tetapi juga menyatu dalam aktivitas komunitas. Kolaborasi lintas

sektor, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan organisasi lokal menjadi bagian integral dalam menciptakan ekosistem kesehatan yang berkesinambungan.

2. Peningkatan Literasi dan Edukasi Kesehatan Masyarakat

Literasi kesehatan yang baik merupakan modal utama masyarakat untuk menjaga diri dan keluarganya tetap sehat. Untuk itu, kebijakan ini menekankan pentingnya penyediaan edukasi kesehatan yang terstruktur, sistematis, dan mudah dipahami. Edukasi dilakukan melalui berbagai saluran, mulai dari layanan langsung di fasilitas kesehatan hingga platform digital, agar menjangkau seluruh kelompok usia. Selain itu, kampanye kesehatan massal digencarkan untuk memperluas jangkauan informasi hingga ke seluruh lapisan masyarakat. Kampanye dilakukan secara tematik sesuai prioritas nasional, seperti pencegahan penyakit menular dan tidak menular, kesehatan ibu dan anak, serta penguatan perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan meningkatnya pemahaman masyarakat, diharapkan partisipasi publik dalam menjaga kesehatan akan semakin tinggi.

3. Penguatan Promotif

Upaya promotif menjadi strategi kunci dalam mendorong masyarakat hidup sehat sebelum penyakit muncul. Rencana aksi menitikberatkan pada peningkatan kapasitas baik masyarakat maupun tenaga kesehatan dalam mendukung perubahan perilaku dan gaya hidup sehat. Tenaga kesehatan perlu dibekali kemampuan komunikasi risiko, konseling, dan edukasi berbasis bukti, sementara masyarakat diberdayakan melalui program komunitas dan gerakan masyarakat sehat.

4. Penguatan Pelayanan Preventif dan Deteksi Dini

Pencegahan penyakit dan deteksi dini adalah pendekatan yang paling efektif dan efisien dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melalui kebijakan ini, identifikasi risiko kesehatan dilakukan sejak dini, baik pada individu maupun kelompok masyarakat.

Upaya skrining berkala diperluas, termasuk skrining penyakit tidak menular, kesehatan ibu dan anak, kesehatan gigi, kesehatan jiwa, dan penyakit menular prioritas. Pencegahan penyakit dilaksanakan secara menyeluruh, mulai dari peningkatan imunisasi, penerapan surveilans aktif, hingga penanganan faktor risiko di lingkungan. Dengan deteksi dini dan intervensi cepat, beban penyakit dapat ditekan dan kualitas hidup masyarakat meningkat.

5. Peningkatan Akses dan Tata Kelola Layanan Primer

Penguatan akses dan tata kelola menjadi elemen penting untuk memastikan layanan primer dapat dimanfaatkan secara luas dan merata. Optimalisasi fungsi Puskesmas serta Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan dilakukan untuk memperkuat pelayanan primer di tingkat lokal, termasuk peningkatan kompetensi SDM, sarana-prasarana, dan sistem manajemen layanan.

Selain itu, laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) diperkuat untuk memainkan peran sentral dalam deteksi, analisis, dan respons penyakit secara cepat dan akurat. Pengembangan jejaring laboratorium pada level

daerah hingga nasional memastikan kesiapsiagaan sistem kesehatan menghadapi risiko penyakit menular maupun kejadian luar biasa.

C. Strategi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Dalam rangka memperkuat layanan kesehatan dasar dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas menetapkan strategi penguatan layanan kesehatan primer melalui peningkatan akses, kualitas, serta efektivitas layanan. Strategi ini diwujudkan melalui :

1. Memperluas dan meningkatkan akses Masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan primer, seperti pembangunan dan pemerataan Puskesmas, Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas), pembangunan Unit Pelayanan Kesehatan Desa dan Kelurahan (UPKD/K), disertai dengan pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang memadai.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan primer. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer dilakukan melalui penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP), yang menggabungkan berbagai layanan kesehatan dasar secara terpadu dan berkesinambungan, agar lebih mudah diakses dan dimanfaatkan oleh masyarakat. Selain itu, dilakukan standardisasi mutu layanan primer guna memastikan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan memberikan layanan yang sesuai standar, merata, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien.
3. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat berbasis promotif dan preventif. Upaya kesehatan masyarakat berbasis promotif dan preventif menjadi prioritas dalam penguatan layanan kesehatan primer. Strategi ini mencakup penggerakan dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat melalui edukasi dan partisipasi aktif. Peran kader kesehatan diperkuat sebagai ujung tombak dalam penyuluhan, deteksi dini, dan pendampingan masyarakat. Selain itu, inovasi dan teknologi digital dimanfaatkan untuk mendukung efektivitas layanan, termasuk dalam pemantauan, edukasi, dan pencatatan kesehatan. Keberhasilan strategi ini juga perlu ditopang oleh kolaborasi antara sektor publik dan swasta, guna memperluas jangkauan serta meningkatkan kualitas layanan promotif dan preventif di tingkat komunitas.
4. Memperkuat Integrasi Jejaring Pelayanan Kesehatan Primer. Integrasi jejaring pelayanan kesehatan primer dilakukan untuk memastikan layanan yang menyeluruh, merata, dan berkesinambungan hingga ke tingkat desa, kelurahan, dan dusun. Strategi ini mencakup penguatan jejaring antara Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lainnya, seperti klinik serta praktik mandiri dokter dan dokter gigi (PMD/PMDG), guna meningkatkan koordinasi dan efisiensi layanan. Selain itu, pemantauan wilayah setempat diperkuat melalui digitalisasi, termasuk penggunaan dashboard situasi kesehatan perdesaan yang memungkinkan pengambilan keputusan berbasis data dan kondisi riil di lapangan

D. Kerangka Kelembagaan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Dalam rangka pencapaian sasaran dan target Renstra Kementerian Kesehatan 2022-2024, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat. secara fungsi, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas menyelenggarakan :

Secara struktur kelembagaan, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan. Susunan organisasi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas terdiri atas

1. Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
2. Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
3. Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
4. Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
5. Direktorat Tata Kelola Kesehatan Pelayanan Kesehatan Primer
6. Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

BAB IV

RENCANA AKSI KEGIATAN

BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN

LINGKUNGAN

Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025–2029 merupakan penjabaran teknis-operasional dari Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang berlandaskan RPJMN 2025–2029 serta Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas menjalankan fungsi laboratorium kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan yang berperan strategis dalam mendukung layanan kesehatan primer dan kesehatan komunitas, khususnya pada aspek deteksi risiko lingkungan, surveilans penyakit berbasis laboratorium, serta respons cepat terhadap masalah kesehatan masyarakat.

Penjabaran rencana aksi kegiatan ini disusun dengan mengacu pada:

1. Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/155/2024 tentang Uraian Tugas dan Fungsi UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Laksana Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Pendekatan Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan mengacu pada kerangka *Primary Health Care* (PHC) yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO), dengan penekanan pada upaya pencegahan penyakit, intervensi berbasis komunitas, dan penguatan sistem kesehatan melalui peran Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam sistem kesehatan primer dan komunitas.

A. Kebijakan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan menetapkan kebijakan Penguatan Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagai Pilar Pendukung Layanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Komunitas. Kebijakan ini diarahkan untuk mendukung pencapaian transformasi kesehatan melalui penyediaan layanan laboratorium yang andal, terstandar, responsif, dan terintegrasi, khususnya dalam mendukung upaya promotif dan preventif berbasis bukti.

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas berperan strategis dalam:

1. mendukung deteksi dini faktor risiko lingkungan dan penyakit berbasis komunitas,

2. memperkuat surveilans kesehatan masyarakat,
3. menyediakan data dan rekomendasi ilmiah bagi pengambilan keputusan di layanan kesehatan primer,
4. meningkatkan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat di daerah.

Kebijakan ini menegaskan bahwa penguatan BBLKL bukan sekadar peningkatan kapasitas teknis laboratorium, tetapi merupakan bagian integral dari pembangunan sistem kesehatan primer yang berkelanjutan, tangguh, dan berorientasi pencegahan.

B. Arah Kebijakan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan menetapkan arah kebijakan sebagai berikut:

1. Penguatan Peran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam Sistem *Primary Health Care* (PHC)
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan diarahkan menjadi laboratorium rujukan yang berperan aktif dalam mendukung pendekatan PHC melalui penyediaan layanan pengujian kesehatan lingkungan dan laboratorium kesehatan masyarakat yang terintegrasi dengan kebutuhan layanan primer dan komunitas.
2. Penguatan Deteksi Dini dan Surveilans Berbasis Laboratorium
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berfokus pada peningkatan kapasitas deteksi dini penyakit dan faktor risiko lingkungan melalui pengujian laboratorium yang cepat, akurat, dan berbasis risiko, guna mendukung sistem kewaspadaan dini di tingkat komunitas dan daerah.
3. Peningkatan Mutu dan Standardisasi Layanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan
Arah kebijakan ini menekankan penerapan standar mutu laboratorium secara konsisten, termasuk akreditasi, jaminan mutu, dan pengendalian mutu, agar hasil pengujian dapat dipercaya dan digunakan sebagai dasar intervensi kesehatan primer dan komunitas.
4. Penguatan Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan diarahkan sebagai pengampu teknis dan pembina jejaring laboratorium kesehatan masyarakat di daerah, untuk memastikan keseragaman standar, peningkatan kapasitas SDM, serta kesinambungan layanan laboratorium hingga tingkat lokal.
5. Pemanfaatan Teknologi dan Data Laboratorium untuk Pengambilan Keputusan
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan mendorong pemanfaatan teknologi informasi laboratorium, interoperabilitas data, serta analisis hasil pengujian untuk mendukung perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program kesehatan primer dan komunitas.

C. Strategi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Strategi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan ditetapkan sebagai berikut:

1. **Penguatan Kapasitas Layanan Laboratorium**
Meningkatkan kapasitas layanan laboratorium kesehatan lingkungan dan laboratorium kesehatan masyarakat melalui pemenuhan sarana, prasarana, peralatan, serta bahan pendukung pengujian sesuai standar nasional dan internasional.
2. **Peningkatan Kualitas dan Keandalan Hasil Pengujian**
Melaksanakan sistem manajemen mutu laboratorium secara berkelanjutan, termasuk uji profisiensi, kalibrasi peralatan, peningkatan kompetensi SDM, serta pengembangan metode pengujian yang relevan dengan kebutuhan layanan primer dan komunitas.
3. **Penguatan Dukungan terhadap Upaya Promotif dan Preventif**
Mendukung program promotif dan preventif melalui penyediaan data laboratorium untuk identifikasi faktor risiko lingkungan, pemetaan masalah kesehatan masyarakat, serta penyusunan rekomendasi teknis bagi pemangku kepentingan.
4. **Penguatan Jejaring nasional dan internasional dan Pembinaan Laboratorium**
Memperkuat peran BBLKL sebagai pembina teknis melalui pendampingan, bimbingan teknis, pelatihan, dan supervisi terhadap laboratorium kesehatan masyarakat di daerah, guna meningkatkan kesiapsiagaan dan kualitas layanan secara nasional.
5. **Digitalisasi dan Integrasi Sistem Informasi Laboratorium**
Mengembangkan dan mengintegrasikan sistem informasi laboratorium yang mendukung pelaporan cepat, interoperabilitas data, serta pemanfaatan dashboard analitik untuk mendukung surveilans, respon kejadian kesehatan, dan pengambilan keputusan berbasis data.

D. Kerangka Kelembagaan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 27 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan bahwa Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan lingkungan. Selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan juga mendukung pelaksanaan tugas dari unit organisasi jabatan pimpinan tinggi madya yang berkesesuaian di lingkungan Kementerian Kesehatan setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2023 menyelenggarakan fungsi:

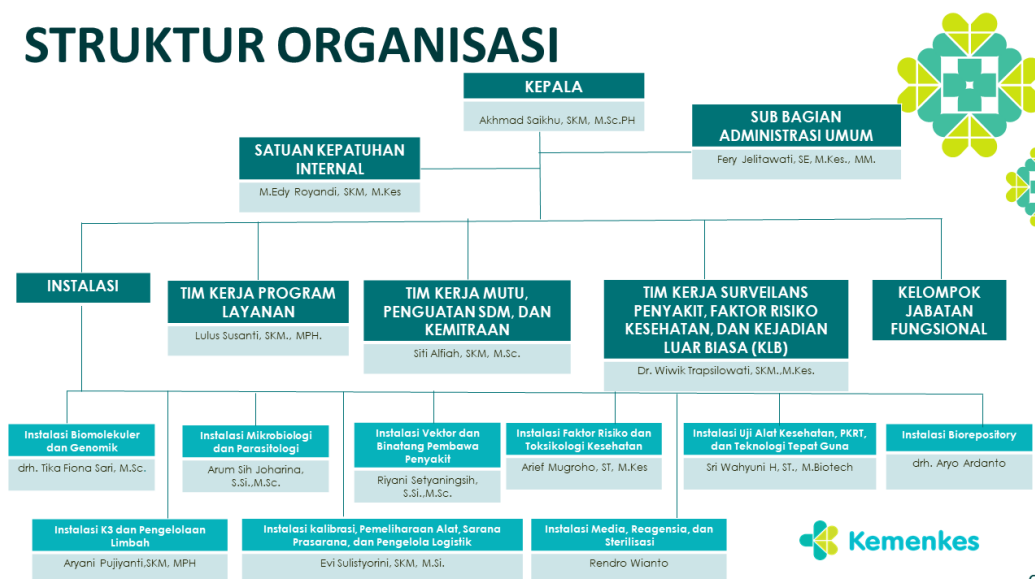
1. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. Pelaksanaan pemeriksaan laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;

3. Pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
4. Analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
5. Pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna di bidang laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
6. Pelaksanaan penilaian dan respon cepat, dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya berbasis laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
7. Pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
8. Pelaksanaan sistem rujukan laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
9. Pelaksanaan pengelolaan reagen dan logistik di bidang laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
10. Pelaksanaan koordinasi pengelolaan biorepositori;
11. Pelaksanaan respon terhadap risiko nuklir, biologi, dan kimia di bidang laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
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 Kesehatan Lingkungan juga menyelenggarakan fungsi:

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

STRUKTUR ORGANISASI



Gambar 1 Struktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

BAB V

TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

A. Target Kinerja

Upaya mewujudkan visi dan misi Presiden serta mendukung kebijakan pembangunan nasional mendorong Kementerian Kesehatan menetapkan kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan dalam Rencana Strategis hingga Tahun 2029. Kebijakan dan strategi tersebut menjadi pedoman utama dalam penyusunan perencanaan dan pelaksanaan program Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas sampai dengan Tahun 2029, termasuk dalam pelaksanaan transformasi layanan kesehatan primer sebagai agenda strategis nasional.

Target kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas disusun ke dalam dua periode perencanaan, yaitu Tahun 2025 sebagai tahun akhir transisi serta Tahun 2026–2029 sebagai fase lanjutan. Pembagian periode perencanaan tersebut mengacu pada hasil trilateral meeting antara Kementerian Kesehatan, Kementerian PPN/Bappenas, dan Kementerian Keuangan terkait penyesuaian program dan kegiatan Kementerian Kesehatan yang menunjukkan adanya perbedaan struktur program dan kegiatan antara Tahun 2025 dan Tahun 2026–2029. Penyajian kinerja periode tersebut dilakukan dalam dua tabel yang terpisah agar selaras dengan kebijakan perencanaan dan penganggaran nasional.

Tabel 2 Target Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan
Tahun 2025

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target
Januari s.d November 2025		
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen 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%
	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%
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase realisasi anggaran	96%
	2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1 NKA
	3. Kinerja implementasi WBK Satker	75 Skala
	4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target
Desember 2025		
Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	16.1.1.a. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 sampel
	16.1.1.b. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 rekomendasi
	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 MoU/ PKS/ Forum Kerjasama
Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu Labkesmas	16.1.e. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 kali
	14.4.g. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	100 %
Meningkatnya 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 %

Tabel 3 Target Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2026 s.d 2029

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target			
		2026	2027	2028	2029
Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kapasitas Dan Kualitas Tata Kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat	IKK 14.4.a Jumlah parameter dari spesimen dan / atau sampel yang dilakukan pemeriksaan	10.000 parameter	11.000 parameter	12.100 parameter	13.310 parameter
	IKK 14.4.b Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	12 rekomendasi	13 rekomendasi	14 rekomendasi	15 rekomendasi
	IKK 14.4.c Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	7 parameter	8 parameter	9 parameter	10 parameter
	IKK 14.4.d Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	80 %	85 %	90 %	95 %
	IKK 14.4.e Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	30 MoU/PKS	33 MoU/PKS	37 MoU/PKS	40 MoU/PKS
	IKK 14.4.f Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di biorepository	10.000 spesimen dan/atau sampel	10.120 spesimen dan/atau sampel	12.332 spesimen dan/atau sampel	13.666 spesimen dan/atau sampel
Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	IKM 33.1.a Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)
	IKM 33.2.b Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)
	IKM 33.3.c Indeks Kualitas SDM Labkesmas	82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)
	IKM 33.4.d Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 %	95 %	95 %	95 %
	IKM 33.5.e Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	4 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,1 (Nilai)	4,15 (Nilai)
	IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	96 %	96 %	96 %	96 %

B. Identifikasi Risiko Pencapaian Target Kinerja

Pencapaian target kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang berpotensi menimbulkan risiko terhadap efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan. Identifikasi risiko dilakukan sebagai bagian dari penerapan manajemen risiko dan penguatan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), guna memastikan bahwa sasaran kinerja dapat dicapai secara optimal, terukur, dan berkelanjutan. Melalui proses identifikasi ini, potensi risiko dianalisis berdasarkan sumber risiko, dampak yang ditimbulkan, serta langkah pengendalian yang diperlukan untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya kegagalan pencapaian target kinerja.

Hasil identifikasi risiko pencapaian target kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4 Identifikasi Risiko Pencapaian Target Kinerja

No	Indikator Kinerja	Risiko Utama	Sumber Risiko	Dampak Risiko	Tingkat Risiko	Upaya Pengendalian/ Mitigasi
1	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Target jumlah pemeriksaan tidak tercapai	Keterbatasan SDM teknis dan beban kerja tinggi	Penurunan capaian indikator kinerja dan mutu layanan	Sedang	Penjadwalan ulang kegiatan, optimalisasi SDM, dan peningkatan koordinasi lintas unit
2	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	Keterlambatan penyusunan rekomendasi	Keterbatasan data pendukung dan koordinasi eksternal	Rekomendasi kebijakan tidak tepat waktu	Sedang	Penguatan koordinasi dengan pemangku kepentingan dan percepatan pengolahan data
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	Pelaksanaan bimbingan teknis tidak optimal	Keterbatasan anggaran dan jadwal kegiatan	Penurunan kualitas pembinaan wilayah binaan	Rendah	Penyesuaian metode daring/luring dan prioritas wilayah binaan
4	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerja Sama atau forum koordinasi jejaring, Lembaga/ institusi nasional dan/atau internasional	Kerja sama tidak terealisasi sesuai target	Perbedaan prioritas antar instansi mitra	Terhambatnya pengembangan jejaring layanan	Rendah	Intensifikasi komunikasi dan penyusunan rencana kerja bersama
5	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Tidak terpenuhinya standar PME	Kesiapan sarana, prasarana, dan sistem mutu	Penurunan kepercayaan dan mutu laboratorium	Sedang	Pemenuhan standar mutu, audit internal, dan pendampingan teknis
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Standar biorepository tidak terpenuhi secara penuh	Keterbatasan sarana prasarana dan peralatan pendukung	Penurunan mutu dan keamanan spesimen	Sedang	Pemenuhan bertahap sarana prasarana dan penjadwalan pemeliharaan

No	Indikator Kinerja	Risiko Utama	Sumber Risiko	Dampak Risiko	Tingkat Risiko	Upaya Pengendalian/ Mitigasi
7	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	Tingkat kepuasan pengguna di bawah target	Proses layanan belum standar dan waktu layanan tidak konsisten	Penurunan kepercayaan pengguna layanan	Sedang	Standarisasi layanan, perbaikan SOP, dan tindak lanjut hasil survei
8	Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	Nilai NKA di bawah target	Penyerapan anggaran tidak merata dan keterlambatan pelaksanaan kegiatan	Penurunan akuntabilitas kinerja perencanaan dan keuangan	Sedang	Penyusunan jadwal penarikan dana, monitoring NKA secara periodik
9	Indeks Kualitas SDM Labkesmas	Kompetensi ASN tidak meningkat sesuai target	Keterbatasan anggaran pengembangan SDM dan waktu pelatihan	Kinerja organisasi tidak optimal	Rendah	Penyusunan rencana pengembangan kompetensi dan pemanfaatan pelatihan daring
10	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK tidak dapat ditindaklanjuti secara tuntas dan tepat waktu	Koordinasi lintas unit kerja belum optimal serta keterbatasan pemahaman terhadap substansi rekomendasi BPK	Target persentase tindak lanjut rekomendasi BPK tidak tercapai dan berpotensi menurunkan kualitas tata kelola serta akuntabilitas organisasi	Tinggi	Penetapan penanggung jawab (PIC) tindak lanjut rekomendasi BPK, penguatan koordinasi lintas unit, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi progres tindak lanjut secara berkala
11	Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	Penerapan manajemen risiko belum optimal	Pemahaman SDM belum merata dan dokumentasi belum lengkap	Nilai maturitas manajemen risiko tidak tercapai	Sedang	Sosialisasi manajemen risiko, pendampingan SKI, dan evaluasi berkala
12	Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	Realisasi anggaran tidak optimal	Blokir anggaran dan keterlambatan revisi	Kegiatan tidak berjalan sesuai rencana	Sedang	Percepatan revisi anggaran dan pemantauan realisasi secara berkala

C. Kerangka Logis

Sebagai instansi vertikal di bawah Kementerian Kesehatan, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan memiliki tanggung jawab untuk mendukung pencapaian sasaran strategis yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Untuk memastikan keselarasan ini, indikator kinerja kegiatan di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan diuraikan dan diselaraskan dengan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Kegiatan melalui proses cascading.

Hasil program Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dinyatakan berhasil apabila Indikator Kinerja Kegiatan yang telah ditetapkan beserta targetnya dapat tercapai. Adapun penetapan IKK dan target mengacu pada kriteria SMART (*Specific, Measurable, Achievable,*

Relevant dan *Timebound*). Metode ini dipilih agar semua kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan hasil yang diharapkan.

1. *Specific*, spesifik artinya target harus disusun dengan jelas, terinci, dapat dibedakan dari yang lain dan tidak berdwimakna.
2. *Measurable*, terukur artinya dapat diukur, dapat diidentifikasi satuan atau parameter keberhasilannya.
3. *Achievable*, dapat dilaksanakan atau dicapai artinya secara empirik dapat dilaksanakan atau dioperasionalkan, relevan dengan tugas dan fungsinya dan dalam kendali.
4. *Relevance*: terkait langsung dengan (mempresentasikan) apa yang diukur.
5. *Timebound*, serta memperhatikan fungsi waktu artinya pencapaian target memiliki jadwal dan kurun waktu yang jelas.

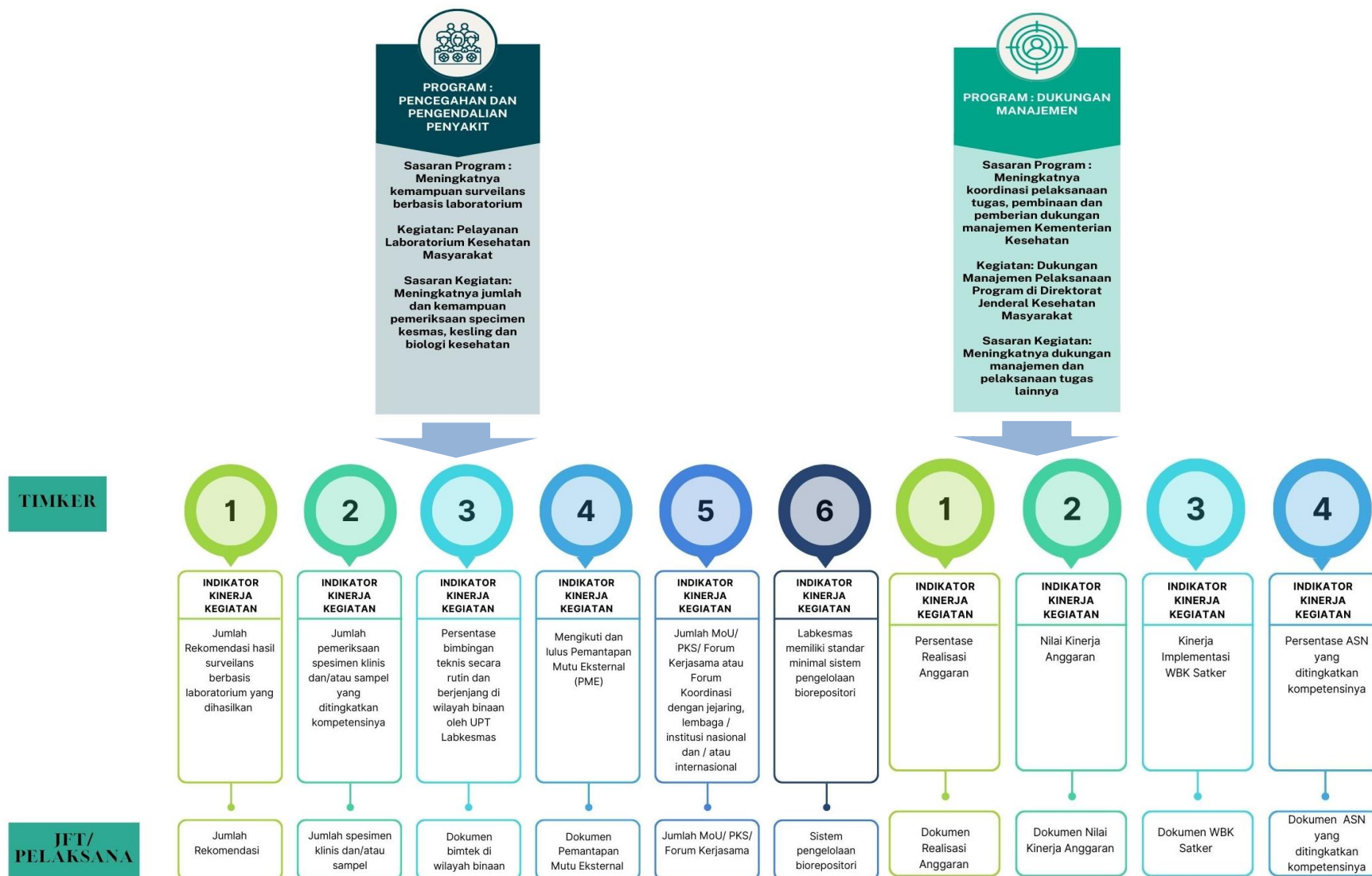
Berikut adalah analisis SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound*) berdasarkan target Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025.

Tabel 5 Analisis SMART Indikator Kinerja Kegiatan
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

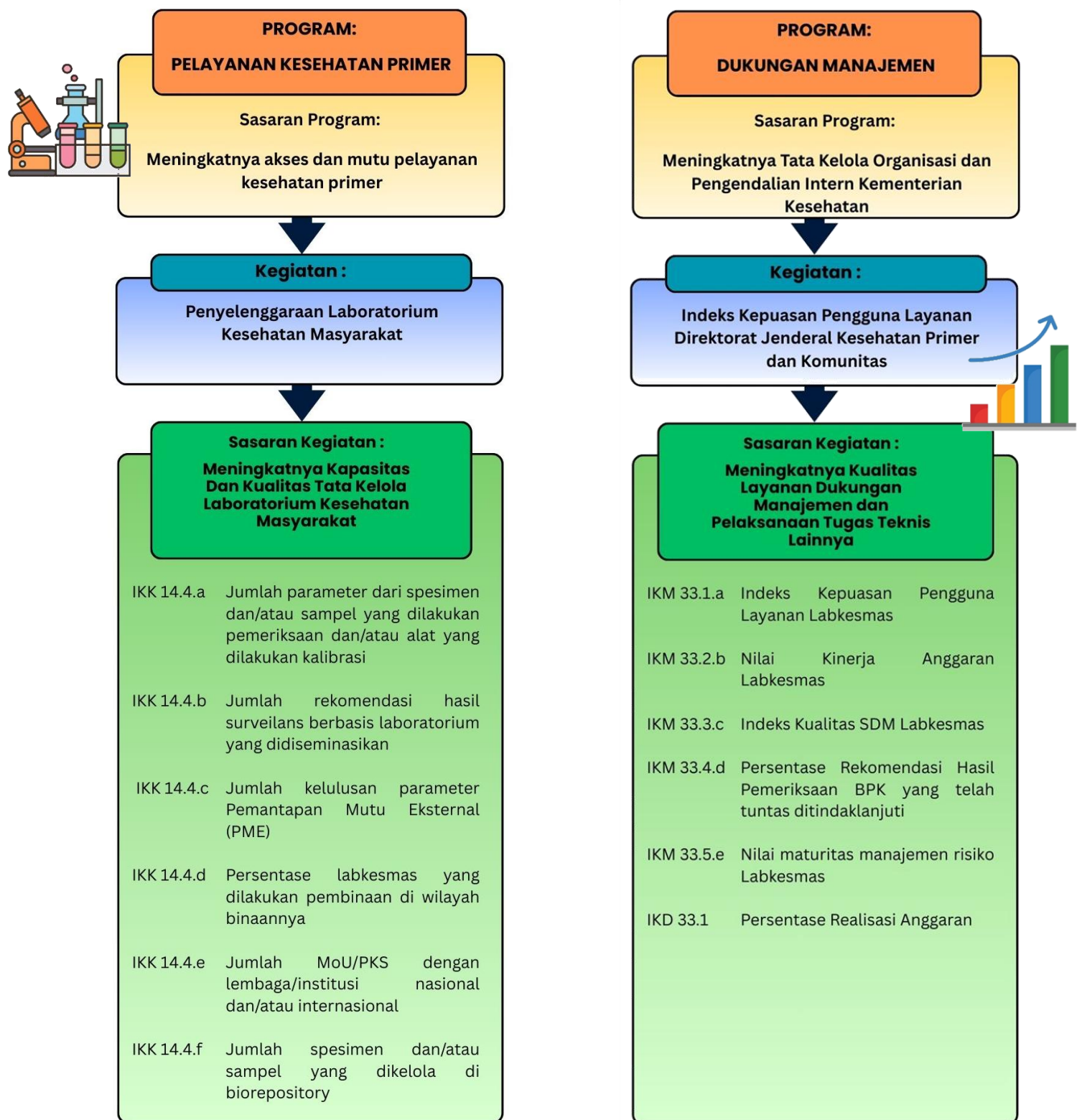
Target	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel oleh BBLKL sesuai standar laboratorium	Pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel oleh BBLKL sesuai standar laboratorium	Jumlah sampel yang diperiksa dan terdokumentasi	Dapat dicapai melalui optimalisasi SDM, sarana prasarana, dan jejaring layanan	Mendukung peningkatan kapasitas layanan Labkesmas	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	Rekomendasi kebijakan berbasis hasil surveilans laboratorium	Jumlah dokumen rekomendasi yang dihasilkan	Dapat dicapai melalui pengolahan data dan koordinasi lintas sektor	Mendukung pengambilan keputusan berbasis buktipemantauan kesehatan	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan	Pelaksanaan bimbingan teknis kepada wilayah binaan UPT Labkesmas	Persentase wilayah binaan yang mendapatkan bimbingan teknis	Dapat dicapai melalui perencanaan kegiatan dan pemanfaatan metode daring/luring	Mendukung peningkatan kapasitas daerah	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Jumlah MoU/PKS/ Forum Kerja Sama	Kerja sama dengan jejaring, lembaga nasional dan/atau internasional	Jumlah dokumen MoU/PKS/Forum yang ditandatangani	Dapat dicapai melalui penguatan koordinasi dan komunikasi kelembagaan	Mendukung penguatan jejaring Labkesmas	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Keikutsertaan dan kelulusan PME sesuai standar nasional	Jumlah kegiatan PME yang diikuti dan dinyatakan lulus	Dapat dicapai melalui pemenuhan standar mutu dan audit internal	Menjamin mutu hasil pemeriksaan laboratorium	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Pemenuhan standar minimal pengelolaan biorepository	Persentase pemenuhan standar yang ditetapkan	Dapat dicapai melalui penguatan sarpras, SOP, dan SDM	Mendukung keberlanjutan dan keamanan spesimen	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025

Target	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	Tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan Labkesmas	Nilai indeks hasil survei kepuasan	Dapat dicapai melalui peningkatan mutu layanan dan SOP	Mencerminkan kualitas layanan publik	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	Kinerja pelaksanaan anggaran secara menyeluruh	Nilai NKA yang dihasilkan	Dapat dicapai melalui pengendalian dan evaluasi anggaran	Mendukung akuntabilitas keuangan	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Indeks Kualitas SDM Labkesmas	Kualitas kompetensi dan kinerja SDM Labkesmas	Nilai indeks kualitas SDM	Dapat dicapai melalui pengembangan kompetensi ASN	Mendukung kinerja organisasi	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Mengukur penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan BPK	Dihitung dari persentase rekomendasi yang telah dinyatakan tuntas	Dapat dicapai melalui koordinasi dan pengendalian intern yang berjalan	Mendukung akuntabilitas dan tata kelola keuangan.	Ditindaklanjuti dan dipantau dalam tahun berjalan
Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	Tingkat penerapan manajemen risiko	Nilai maturitas hasil penilaian	Dapat dicapai melalui penerapan SPIP dan peran SKI	Mendukung tata kelola yang baik	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025
Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	Tingkat penyerapan anggaran BBLKL	Persentase realisasi terhadap pagu	Dapat dicapai melalui perencanaan dan monitoring anggaran	Mendukung efektivitas pelaksanaan program	Dicapai dalam Tahun Anggaran 2025

Gambar di bawah ini menyajikan gambaran *cascading* kinerja yang diterapkan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam upaya mencapai indikator kinerja sebagaimana ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja. *Cascading* kinerja tersebut disusun untuk periode Tahun 2025 sebagai tahun awal transisi renstra serta proyeksi Tahun 2026 sampai dengan 2029 sebagai bentuk kesinambungan perencanaan dan pengendalian kinerja.



Gambar 2 Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025



Gambar 3 *Cascading* Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2026-2029

D. Kerangka Pendanaan

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan memerlukan dukungan pendanaan yang memadai dalam rangka mencapai target kinerja Tahun 2025-2029, sehingga seluruh kegiatan dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan pada Tahun 2025-2029 didanai melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) berupa Rupiah Murni dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Proyeksi anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan untuk periode Tahun 2025 sampai dengan 2029 tertuang dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) masing-masing Tahun Anggaran, sebagaimana diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 6 Proyeksi Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025-2029

Kegiatan	Proyeksi Anggaran				
	2025	2026	2027	2028	2029
1. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	7.747.925.000	467.970.000	19.479.050.000	21.426.955.000	23.374.860.000
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	20.172.107.000	18.545.760.000	23.084.791.000	25.393.271.000	27.701.750.000
Total Anggaran	27.920.032.000	19.013.730.000	42.563.841.000	46.820.226.000	51.076.610.000

Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan terdiri dari 2 program yaitu Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang kegiatannya adalah pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat serta program dukungan manajemen yang kegiatannya adalah dukungan manajemen pelaksanaan program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas.

E. Analisis Indikator Kinerja Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Berikut adalah analisis indikator kinerja yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2023:

**Tabel 7 Analisis Indikator Kinerja Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan**

Indikator Kinerja	Keterkaitan dengan Fungsi	Analisis
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Pelaksanaan pemeriksaan laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan; pelaksanaan sistem rujukan laboratorium; rujukan nasional pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan.	Indikator ini secara langsung mengukur pelaksanaan fungsi utama BBLKL sebagai laboratorium rujukan dalam memberikan layanan pemeriksaan berbasis laboratorium kesehatan masyarakat
Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	Pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium; analisis masalah kesehatan masyarakat; pemodelan intervensi berbasis laboratorium	Indikator mencerminkan kemampuan BBLKL dalam mengolah data laboratorium menjadi rekomendasi kebijakan berbasis bukti
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang	Pelaksanaan bimbingan teknis	Indikator menunjukkan efektivitas peran BBLKL dalam pembinaan teknis dan peningkatan kapasitas wilayah binaan
Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama	Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan	Indikator menggambarkan penguatan kolaborasi dan sinergi dengan lembaga nasional dan/atau internasional
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium	Indikator memastikan penerapan standar mutu laboratorium dan keandalan hasil pemeriksaan
Standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Pelaksanaan koordinasi pengelolaan biorepositori	Indikator secara langsung mengukur kepatuhan terhadap standar pengelolaan spesimen dan keberlanjutan layanan laboratorium
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	Pelaksanaan urusan administrasi; pengelolaan data dan informasi	Indikator mencerminkan kualitas layanan teknis dan administrasi kepada pengguna jasa
Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan	Indikator menggambarkan kualitas pelaksanaan anggaran dan akuntabilitas kinerja keuangan
Indeks Kualitas SDM Labkesmas	Pelaksanaan urusan administrasi; pengelolaan SDM	Indikator mencerminkan keberhasilan pengembangan kompetensi dan kinerja sumber daya manusia
Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; penerapan SPIP	Indikator menunjukkan tingkat kematangan penerapan manajemen

Indikator Kinerja	Keterkaitan dengan Fungsi	Analisis
		risiko dan pengendalian intern
Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	Penyusunan rencana, program, dan anggaran; pelaksanaan urusan administrasi	Indikator menunjukkan efektivitas perencanaan dan pengelolaan anggaran dalam mendukung seluruh fungsi organisasi

Indikator kinerja yang diberikan sejalan dengan tugas pokok dan fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan. Setiap indikator memberikan gambaran tentang efektivitas pelaksanaan tugas, baik dalam penguatan surveilans, pemeriksaan laboratorium, penjaminan mutu, bimbingan teknis, jejaring kerjasama, maupun pengelolaan biorepositori. Implementasi yang baik dari indikator kinerja ini mendukung pencapaian tujuan strategis Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

F. Analisis Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Berdasarkan Kriteria Achievable, Menantang dan Realistis

Berikut adalah analisis terhadap Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2023. Analisis ini mengevaluasi pencapaian target IKK dengan mempertimbangkan tiga kriteria utama: *achievable* (dapat dicapai), *menantang* (menuntut upaya ekstra), dan *realistis* (sesuai dengan kapasitas dan sumber daya yang ada). Setiap indikator dievaluasi untuk menentukan sejauh mana target tersebut dapat dicapai secara efektif dan efisien, sekaligus tantangan untuk mendorong peningkatan kinerja dan kualitas pelayanan. Analisis ini bertujuan untuk memastikan bahwa target yang ditetapkan sejalan dengan tugas pokok dan fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan serta mendukung pencapaian tujuan strategis Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

Tabel 8 Analisis Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Berdasarkan Kriteria *Achievable*, Menantang dan Realistis

IKK	<i>Achievable</i>	Menantang	Realistis
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Target dapat dicapai melalui kapasitas SDM, sarana prasarana, dan jejaring layanan yang tersedia	Target menuntut optimalisasi pemanfaatan fasilitas laboratorium dan peningkatan produktivitas pemeriksaan	Target disusun berdasarkan capaian historis dan proyeksi beban layanan
Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	Target dapat dicapai melalui pengolahan data surveilans dan koordinasi lintas unit	Target menuntut ketepatan waktu dan kualitas analisis berbasis data laboratorium	Target sejalan dengan kapasitas analisis dan kebutuhan kebijakan
Persentase bimbingan teknis	Target dapat dicapai melalui perencanaan bimbingan teknis dan	Target menuntut konsistensi pelaksanaan di	Target realistis dengan dukungan

IKK	<i>Achievable</i>	Menantang	Realistis
secara rutin dan berjenjang	pemanfaatan metode daring/luring	seluruh wilayah binaan	perencanaan dan pengendalian kegiatan
Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama	Target dapat dicapai melalui penguatan komunikasi dan koordinasi kelembagaan	Target mendorong perluasan jejaring kerja sama nasional dan internasional	Target disesuaikan dengan potensi mitra strategis
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Target dapat dicapai dengan penerapan sistem mutu dan kesiapan sarana	Target menuntut konsistensi penerapan standar mutu laboratorium	Target realistis karena telah menjadi agenda rutin laboratorium
Standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Target dapat dicapai melalui pemenuhan bertahap sarana, SOP, dan SDM	Target menuntut pemenuhan seluruh elemen standar secara menyeluruh	Target realistis karena merupakan kewajiban normatif laboratorium
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	Target dapat dicapai melalui peningkatan mutu layanan dan SOP	Target mendorong perbaikan berkelanjutan terhadap kualitas pelayanan	Target disusun berdasarkan hasil survei kepuasan sebelumnya
Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	Target dapat dicapai melalui pengelolaan anggaran yang tertib dan akuntabel	Target menuntut peningkatan kualitas pelaksanaan anggaran	Target realistis sesuai dengan standar penilaian kinerja anggaran
Indeks Kualitas SDM Labkesmas	Target dapat dicapai melalui program pengembangan kompetensi ASN	Target mendorong peningkatan kapasitas dan profesionalisme SDM	Target realistis dengan dukungan pelatihan dan pembinaan
Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	Target dapat dicapai melalui penerapan SPIP dan pendampingan SKI	Target menuntut konsistensi penerapan manajemen risiko di seluruh unit	Target realistis berdasarkan tingkat maturitas sebelumnya
Persentase Realisasi Anggaran Labkesmas	Target dapat dicapai melalui perencanaan dan monitoring penyerapan anggaran	Target menuntut pengendalian pelaksanaan kegiatan secara tepat waktu	Target realistis dengan mempertimbangkan pola serapan anggaran tahunan

Seluruh Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan telah disusun secara achievable, menantang, dan realistis, dengan mempertimbangkan kapasitas organisasi, ketersediaan sumber daya, serta capaian kinerja periode sebelumnya. Penetapan target kinerja tersebut mendorong peningkatan kinerja dan mutu layanan secara berkelanjutan, sekaligus tetap dapat dicapai secara terukur dan akuntabel dalam Tahun Anggaran 2025.

BAB V

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN

Berdasarkan PP Nomor 60 Tahun 2008, pemantauan dan evaluasi merupakan salah satu unsur dalam Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. Pemantauan tersebut tidak hanya dilakukan pada tahap pelaksanaan, tetapi juga sejak proses perencanaan. Untuk menjamin tercapainya target dan sasaran yang telah ditetapkan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan, pemantauan dan evaluasi terhadap rencana aksi dilaksanakan melalui sistem informasi yang terintegrasi.

A. Pemantauan

Mekanisme pemantauan disusun untuk mendukung pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan dan menjadi bagian dari siklus penyusunan serta pemutakhiran rencana sesuai perkembangan terbaru. Pemantauan diperlukan untuk memastikan tujuan dan sasaran dapat tercapai, serta kegiatan berjalan sesuai rencana. Apabila terjadi penyimpangan, seperti target tidak tercapai, target melebihi capaian, atau adanya perubahan sasaran, hal tersebut dapat segera terdeteksi sehingga langkah perbaikan dapat dilakukan. Pemantauan berfungsi menilai sejauh mana efektivitas perencanaan dan pelaksanaan kegiatan, sekaligus menganalisis faktor penyebab keberhasilan maupun ketidaktercapaian sasaran.

Manfaat utama pemantauan adalah mengetahui perkembangan kegiatan (laporan kemajuan), menjadi alat pengendalian, serta memberikan peringatan dini terhadap potensi masalah. Selain itu, pemantauan juga menyediakan informasi aktual mengenai pelaksanaan kegiatan.

Pemantauan kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan 2025–2029 dilakukan melalui:

1. Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan

Rencana Aksi Kegiatan disusun untuk periode lima tahun, dan diperbarui apabila terdapat perubahan. Dokumen ini menjadi pedoman dalam manajemen kegiatan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, hingga evaluasi capaian output. Monitoring Rencana Aksi Kinerja dilakukan setiap triwulan bersamaan dengan kegiatan pemantauan dan evaluasi institusi.

2. Review Rencana Aksi Kegiatan

Review dilakukan melalui rapat atau pertemuan untuk menelaah pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan dan permasalahan terkait pencapaian output. Permasalahan teknis dibahas pada tingkat institusi, sedangkan isu strategis yang berimplikasi luas dapat diangkat pada level yang lebih tinggi. Pertemuan rutin diselenggarakan di awal tahun sebagai dasar penyusunan Rencana Aksi Kinerja tahun berikutnya.

B. Evaluasi

Evaluasi berfungsi untuk menilai sejauh mana capaian hasil kegiatan yang telah direncanakan, mengidentifikasi dampak dari suatu kegiatan, serta memberikan dasar dalam pengambilan keputusan guna penyempurnaan program perencanaan di masa mendatang. Evaluasi Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025–2029 dilaksanakan untuk menilai keberhasilan indikator kinerja yang telah ditetapkan selama periode tersebut.

Pelaksanaan evaluasi Rencana Aksi Kegiatan dilakukan melalui:

1. Penilaian tahunan dalam kerangka pengukuran kinerja yang dituangkan ke dalam Laporan Kinerja (LKj) / Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.
2. Penilaian triwulanan sesuai ketentuan PP Nomor 39 Tahun 2006, dimana laporan triwulanan digunakan sebagai dasar pengukuran capaian kinerja setiap tiga bulan.

C. Pengendalian

Pengendalian merupakan rangkaian aktivitas manajemen yang bertujuan memastikan program atau kegiatan terlaksana sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Upaya ini dilakukan untuk menjamin tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan melalui kegiatan pemantauan dan pengawasan. Pengendalian juga berfungsi sebagai langkah tindak lanjut guna memastikan kesesuaian pelaksanaan dengan perencanaan, yang dilakukan melalui penilaian berupa:

1. Identifikasi terhadap penyimpangan dalam pelaksanaan program/kegiatan;
2. Koreksi atas penyimpangan yang ditemukan;
3. Klarifikasi terhadap hal-hal yang belum jelas dalam pelaksanaan;
4. Konfirmasi terhadap kesesuaian pelaksanaan dengan rencana.

Hasil dari penilaian tersebut menjadi dasar untuk mengambil tindakan korektif apabila terdapat kendala, baik berupa langkah konstruktif maupun tindakan preventif.

BAB VI

PENUTUP

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan disusun dengan menyelaraskan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 serta RAP Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Dokumen RAK ini berfungsi sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, serta penilaian kinerja selama periode lima tahun (2025–2029). Melalui rencana aksi ini, pelaksanaan kegiatan dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya dalam program kesehatan masyarakat pada tahun 2025–2029 diharapkan dapat terlaksana secara terarah dan terukur. Selain itu, RAK juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi, penilaian kinerja, dan dasar perbaikan perencanaan setiap tahunnya.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi berupa gagasan, waktu, dan tenaga dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan 2025–2029 diharapkan mampu mendukung terwujudnya tujuan program kesehatan masyarakat melalui penerapan reformasi birokrasi serta pencapaian nilai kinerja anggaran yang optimal.