

RKT



# Rencana Kegiatan Tahunan

Balai Besar Laboratorium  
Kesehatan Lingkungan

2025

## KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 dapat diselesaikan dengan baik.

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 merupakan dokumen perencanaan yang memuat program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam rangka mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan, sesuai dengan perkembangan serta perubahan indikator kinerja dari Eselon I.

Dokumen ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam melaksanakan kontribusinya terhadap pembangunan nasional. Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, baik melalui gagasan maupun kerja keras, dalam penyusunan RKT Tahun 2025 ini.

Salatiga, 15 Januari 2025

Kepala Balai Besar Laboratorium  
Kesehatan Lingkungan,

Akhmad Saikhul SKM, M.Sc.PH



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI .....	3
DAFTAR TABEL.....	4
DAFTAR GAMBAR.....	5
BAB I.....	6
PENDAHULUAN .....	6
1. Latar Belakang .....	6
2. Landasan Hukum .....	7
3. Struktur Organisasi.....	8
BAB II .....	9
HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2024 .....	9
1. Capaian Indikator Kinerja.....	9
2. Evaluasi dan Analisis Kinerja.....	13
a. Sandingan target dan realisasi kinerja tahun 2024 .....	13
b. Sandingan Capaian Kinerja TA 2024 dengan Satuan Kerja yang Setara.....	14
BAB III.....	17
RENCANA KINERJA TAHUNAN.....	17
1. Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 .....	17
2. Pengukuran Data Kinerja dan Definisi Operasional Indikator Kinerja Kegiatan .....	18
3. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025.....	23
4. Matrik Peran Hasil Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.....	24
5. Rencana Kegiatan Tahun 2025.....	25
6. Rencana Anggaran Tahun 2025 .....	27
7. Wilayah Bebas dari Korupsi Tahun 2024 .....	28
a. Langkah-langkah Menuju Wilayah Bebas Korupsi.....	28
b. Rencana Kerja Kelompok Kerja WBK Tahun 2025 .....	34
BAB IV .....	40
MONITORING DAN EVALUASI .....	40
1. Rencana Monitoring dan Evaluasi Rencana Kegiatan Tahunan 2025 .....	40
2. Perubahan Perencanaan Berdasarkan Hasil Monitoring dan Evaluasi Tahun 2024.....	40
BAB V.....	42
PENUTUP .....	42

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Sandingan Target dan Realisasi Kinerja B2P2VRP TA 2023 .....	13
Tabel 2 Sandingan Capaian Kinerja TA 2024 dengan Satuan Kerja yang Setara antara Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dengan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan TA 2024 .....	15
Tabel 3 Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan TA 2025 .....	17
Tabel 4 Pengukuran Data Kinerja dan Definisi Operasional Indikator Kinerja .....	18
Tabel 5 Pembagian Peran Hasil dari Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan ke Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Katimker yang berada dibawah Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Tahun 2025.....	24
Tabel 6 Rencana Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025.....	25
Tabel 7 Rencana Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 .....	27
Tabel 8 Rencana Pengadaan Fasilitas Laboratorium.....	27

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Stuktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan .....	8
Gambar 2 Nilai Kinerja Anggaran pada Dashboard Monev Kemenkeu .....	12
Gambar 3 Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 ..	23

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1. Latar Belakang**

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan lingkungan. Dalam melaksanakan tugasnya, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berperan penting sebagai salah satu penunjang utama pembangunan kesehatan nasional, khususnya dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas lingkungan yang sehat.

Sebagai bentuk akuntabilitas dan perwujudan kinerja organisasi, setiap unit kerja wajib menyusun dokumen perencanaan tahunan yang selaras dengan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), serta arah kebijakan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu, penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 menjadi instrumen penting dalam menjabarkan sasaran, indikator, dan target kinerja yang harus dicapai selama satu tahun berjalan.

RKT ini tidak hanya berfungsi sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan, tetapi juga sebagai dasar monitoring dan evaluasi kinerja yang terukur, transparan, dan akuntabel. Dengan adanya dokumen ini, diharapkan seluruh program dan kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dapat dilaksanakan secara terarah, terintegrasi, serta memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional

Tujuan Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

1. Menjabarkan Renstra Kementerian Kesehatan dan kebijakan nasional ke dalam rencana tahunan.
2. Menjadi pedoman pelaksanaan program, kegiatan, dan anggaran di BBLKL.
3. Menjadi instrumen akuntabilitas kinerja yang transparan dan terukur.
4. Sebagai dasar monitoring dan evaluasi capaian kinerja tahunan.
5. Meningkatkan kualitas layanan laboratorium kesehatan lingkungan untuk mendukung pembangunan kesehatan masyarakat

Secara administratif Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dibina oleh Sekretariat Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan secara teknis fungsional dibina Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagai Unit Eselon II, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2023, melaksanakan tugas pokok untuk menyelenggarakan fungsi tertentu di bidang laboratorium kesehatan lingkungan yaitu:

- a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pemeriksaan laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- c. pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- d. analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- e. pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna di bidang laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- f. 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;
- g. pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- h. pelaksanaan sistem rujukan laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- i. pelaksanaan pengelolaan reagen dan logistik di bidang laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- j. pelaksanaan koordinasi pengelolaan biorepositori;
- k. pelaksanaan respon terhadap risiko nuklir, biologi, dan kimia di bidang laboratorium vektor, reservoir, zoonosis, dan kesehatan lingkungan;
- l. pelaksanaan bimbingan teknis;
- m. pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan;
- n. pengelolaan data dan informasi;
- o. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- p. pelaksanaan urusan administrasi.

Selain menyelenggarakan fungsi tersebut di atas, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan juga menyelenggarakan fungsi:

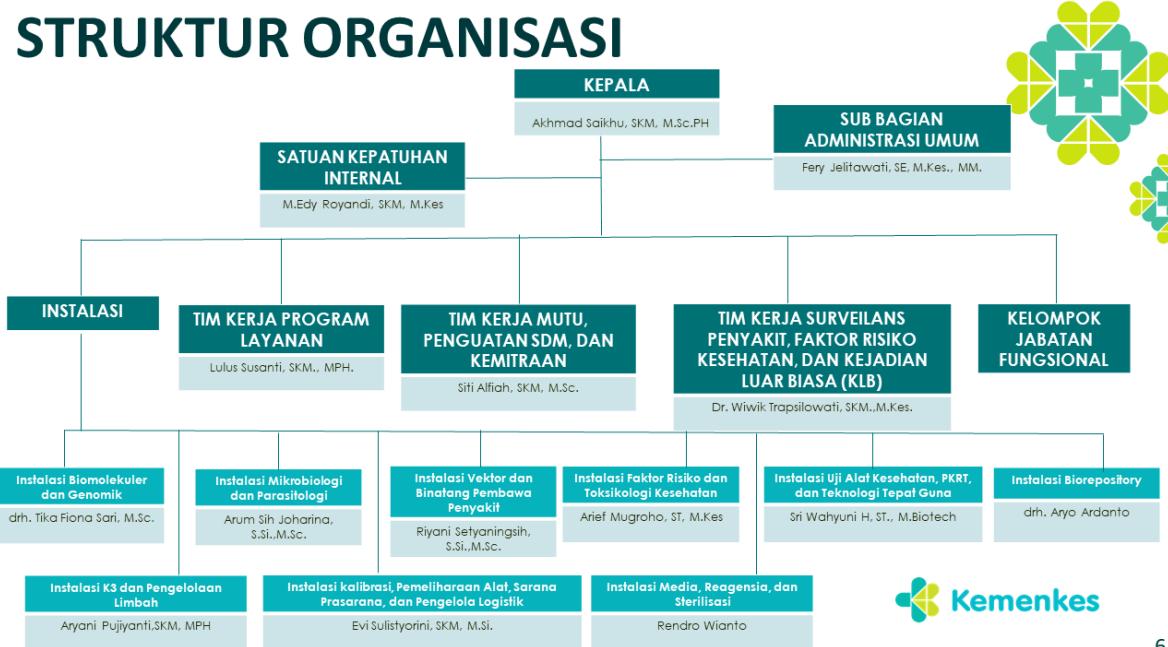
- a. rujukan nasional pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan; dan
- b. uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

## 2. **Landsas Hukum**

- a. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- b. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);
- d. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
- e. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);

- f. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 Tahun 2019 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 635);
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 9142);
- h. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1569);
- i. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga;
- j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156).

### 3. Struktur Organisasi



Gambar 1 Stuktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

## **BAB II**

### **HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2024**

#### **1. Capaian Indikator Kinerja**

Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan didasarkan pada indikator yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2024. Dokumen ini berfungsi sebagai alat ukur untuk menilai sejauh mana pencapaian kinerja telah berhasil atau belum dalam mengukur hasil-hasil yang dicapai. Proses penilaian ini melibatkan perbandingan antara realisasi kinerja dengan target kinerja yang telah ditetapkan.

Pemantauan dan evaluasi indikator kegiatan dilakukan secara berkala, yakni setiap bulan, triwulan, semesteran dan tahunan. Pemantauan dan evaluasi ini menggunakan berbagai instrumen, diantaranya melalui pengisian e-monev (elektronik monitoring dan evaluasi) dari Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional), Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu Direktorat Jenderal Anggaran (SMART DJA), penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), serta *e-performance*.

Capaian kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan tahun 2024 disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 1 Capaian Indikator Kinerja Tahun 2024

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	14 Rekomendasi
		2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel	14.874 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)	5 kali
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	15 MoU/ PKS/ Laporan
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100%

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase realisasi anggaran 2. Nilai Kinerja Anggaran 3. Kinerja implementasi WBK Satker 4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	95,20% 97,51 NKA 90,31 Skala 97,26%

- a. Sasaran program/ kegiatan : Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan.

Indikator kinerja :

1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium

Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional.

$$\text{Capaian IKK} = \frac{14}{12} \times 100\% \\ = 116,67\%$$

2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel

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.

$$\text{Capaian IKK} = \frac{14.874}{10.000} \times 100\% \\ = 148,74\%$$

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

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 presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis.

$$\text{Capaian IKK} = \frac{100}{100} \times 100\% = 100\%$$

4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

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.

$$\begin{aligned}\text{Capaian IKK} &= \frac{5}{2} \times 100\% \\ &= 250\%\end{aligned}$$

5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ Institusi Nasional dan/ atau 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.

$$\begin{aligned}\text{Capaian IKK} &= \frac{15}{5} \times 100\% \\ &= 300\%\end{aligned}$$

6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori

Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) memegang peranan penting dalam upaya deteksi, diagnosis, dan surveilans penyakit di masyarakat. Untuk menjamin mutu dan validitas hasil pemeriksaan, Labkesmas harus memenuhi standar minimal dalam berbagai aspek, termasuk sistem pengelolaan biorepositori. Biorepositori, sebagai tempat penyimpanan dan pengelolaan spesimen biologis, memegang peranan krusial dalam riset dan pengembangan di bidang kesehatan. Oleh karena itu, standar minimal pengelolaan biorepositori di Labkesmas mencakup aspek-aspek penting seperti prosedur penerimaan, penyimpanan, pelacakan, dan pemusnahan spesimen, serta jaminan kualitas dan keamanan spesimen. Standar ini bertujuan untuk memastikan integritas dan kualitas spesimen yang tersimpan, sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan.

$$\begin{aligned}\text{Capaian IKK} &= \frac{100}{100} \times 100\% \\ &= 100\%\end{aligned}$$

- b. Sasaran program/ kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.

Indikator kinerja :

1. Persentase realisasi anggaran

Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan bersumber dari DIPA dengan No. SP DIPA-024.03.2.690782/2024 dimana pagu awal alokasi anggaran tahun 2024 adalah sebesar Rp 24.992.616.000,-. Sepanjang tahun 2024, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan melaksanakan beberapa kali revisi diantaranya kebijakan revisi efisiensi belanja perjalanan dinas berdasarkan surat edaran dari Menteri Keuangan nomor S-1023/MK.02/2024 tanggal 7 November 2024 tentang Langkah-Langkah Penghematan Anggaran Belanja Perjalanan Dinas Kementerian/ Lembaga TA 2024 dan revisi target RO dalam rangka tindak lanjut Surat Plh. Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Nomor PR.05.01/B.I./2650/2024, tanggal 27 November 2024, Hal Monitoring Standar Biaya Keluaran (SBK) dan Nilai Kinerja Anggaran. Kebijakan efisiensi anggaran belanja perjalanan dinas sebesar 50% merupakan langkah strategis pemerintah untuk mengoptimalkan penggunaan anggaran negara. Jumlah efisiensi anggaran (*self blokir*) belanja perjalanan dinas Balai Besar Laboratorium Kesehatan lingkungan adalah sebesar Rp 295.000.000,-.

Total pagu anggaran pada akhir tahun 2024 masih sama dengan DIPA awal Rp. 24.992.616.000,-, namun dengan adanya surat edaran dari Menteri Keuangan nomor

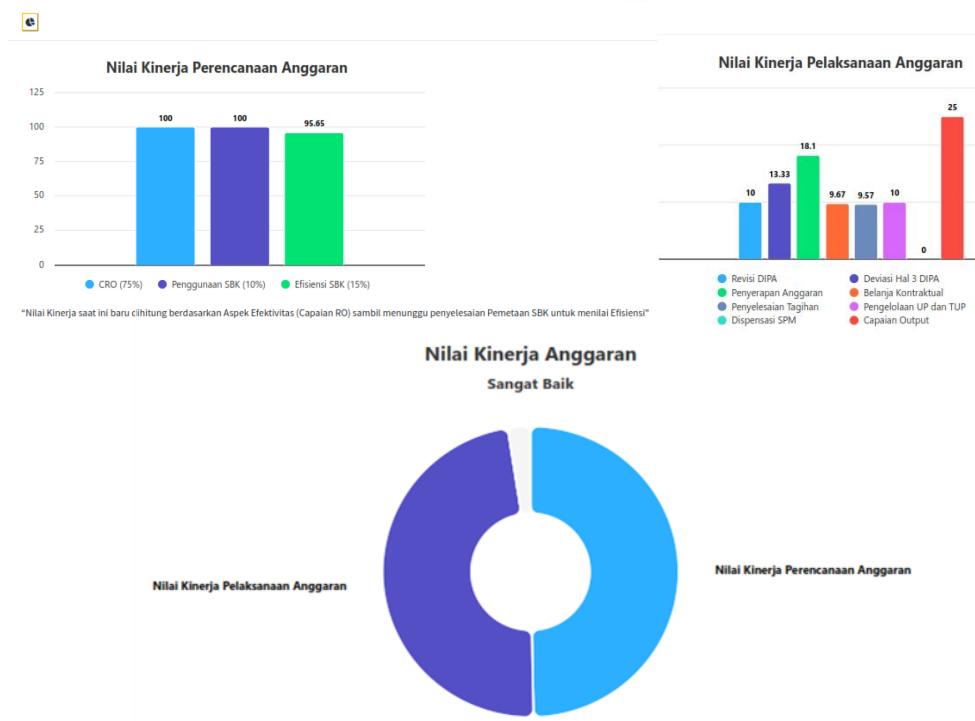
S-1023/MK.02/2024 tanggal 7 November 2024 tentang Langkah-Langkah Penghematan Anggaran Belanja Perjalanan Dinas Kementerian/ Lembaga TA 2024, pagu anggaran efektif pada Laporan Fa Detail (16 Segmen) dari aplikasi SAKTI sebesar Rp. 24.697.616.000,- dengan realisasi anggaran Rp 23.512.093.354,- atau 95,20%.

## 2. Nilai Kinerja Anggaran

Penilaian **Nilai Kinerja Anggaran** mencakup 50% perencanaan anggaran dan 50% pelaksanaan anggaran. Berdasarkan PMK No 62 Tahun 2023 konversi kategori penilaian NKA mengalami perubahan. Semula tampilan nilai skala 1-100 menjadi tampilan kategori kualitatif. Perubahan paradigma ini dilakukan agar Kementerian Lembaga Unit Satuan Kerja tidak hanya fokus pada nilai, tetapi juga pada *pending matters* dan perbaikan berkelanjutan.

**Berdasarkan kategori penilaian tersebut**, Nilai Kinerja Anggaran termonitor melalui aplikasi SMART-DJA menunjukkan nilai antara 90-100 dengan kategori sangat baik dan konversi 5. Adapun data lengkap mengenai nilai kinerja anggaran dapat dilihat pada tabel dan gambar berikut :

NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
99,35	95,67	97,51



Gambar 2 Nilai Kinerja Anggaran pada Dashboard Monev Kemenkeu

## 3. Kinerja implementasi WBK Satker

Kinerja implementasi WBK mengukur keberhasilan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam menerapkan program Wilayah Bebas dari Korupsi, yang bertujuan untuk mencegah korupsi dan meningkatkan transparansi serta akuntabilitas. Penilaian WBK dilakukan berdasarkan indikator yang mencakup:

- a. Pelaksanaan kebijakan anti-korupsi.
- b. Transparansi dan akuntabilitas dalam operasional.
- c. Kepatuhan terhadap regulasi.
- d. Kinerja pelayanan publik yang baik.

Kinerja implementasi WBK dinilai dalam kategori "Memenuhi Kriteria WBK" atau "Belum Memenuhi Kriteria WBK". Apabila memenuhi, satker dapat diberikan penghargaan WBK. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan memperoleh capaian indikator kinerja implementasi WBK satker sebesar 90,31 skala atau 120,41% dari target yaitu 75 skala.

#### 4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya adalah ukuran yang menunjukkan seberapa banyak ASN di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan yang telah mengikuti program pengembangan kompetensi (misalnya pelatihan, kursus, workshop) dibandingkan dengan total ASN yang ada. Capaian idealnya adalah 100%, yang berarti seluruh ASN telah mendapatkan kesempatan peningkatan kompetensi. Pada Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan memperoleh capaian indikator kinerja persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 97,26% atau 121,58% dari target yaitu 80%. Nilai yang lebih rendah menunjukkan bahwa ada ASN yang belum mendapatkan pengembangan kompetensi.

## 2. Evaluasi dan Analisis Kinerja

Evaluasi kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dilaksanakan berdasarkan indikator yang tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja (PK). Penilaian capaian kinerja mengacu pada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, serta Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Mekanisme evaluasi dilakukan dengan membandingkan target yang telah ditetapkan dengan realisasi capaian setiap indikator kinerja. Hasil capaian tersebut merupakan wujud sinergi dan kerja sama seluruh unit substansi di lingkungan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dengan dukungan dari berbagai pemangku kepentingan.

### a. Sandingan target dan realisasi kinerja tahun 2024

Hasil kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan tahun 2024 dinilai dengan cara membandingkan antara target yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja dengan realisasi yang dicapai. Data capaian tersebut disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1 Sandingan Target dan Realisasi Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan TA 2024

Sasaran Program/Kegiatan (1)	Indikator Kinerja (2)	Target (3)	Capaian (4)	% (5)
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	12	14	116,67%
	2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel	10.000	14.874	148,74%

Sasaran Program/Kegiatan (1)	Indikator Kinerja (2)	Target (3)	Capaian (4)	% (5)
	3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	100	100%
	4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	5	250%
	5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	5	15	300%
	6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100%
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase realisasi anggaran	96	95,20	99,17%
	2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1	97,51	121,74%
	3. Kinerja implementasi WBK Satker	75	90,31	120,41%
	4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	97,26	121,58%

Berdasarkan tabel capaian kinerja tahun 2024, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan menunjukkan hasil yang sangat baik dengan sebagian besar indikator melampaui target yang ditetapkan. Pada sasaran program pemeriksaan spesimen dan surveilans laboratorium, capaian indikator rata-rata di atas 100%, bahkan beberapa indikator seperti jumlah MoU/PKS, partisipasi dalam PME, serta jumlah pemeriksaan spesimen jauh melebihi target yang direncanakan. Sementara itu, pada sasaran dukungan manajemen, realisasi anggaran hampir mencapai target, sedangkan nilai kinerja anggaran, implementasi WBK, dan peningkatan kompetensi ASN melampaui target yang ditetapkan. Secara keseluruhan, capaian ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan program serta dukungan manajemen yang optimal di tahun 2024.

### b. Sandingan Capaian Kinerja TA 2024 dengan Satuan Kerja yang Setara

Salah satu aspek dalam penilaian akuntabilitas kinerja unit kerja adalah melakukan perbandingan capaian indikator kinerja antar-satker. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1801/2024 Tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat, terdapat dua satker menjadi laboratorium rujukan nasional yaitu Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan.

**Tabel 2 Sandingan Capaian Kinerja Satuan Kerja yang Setara antara  
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dengan Balai Besar Laboratorium  
Biologi Kesehatan TA 2024**

No.	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan			Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan		
			T	C	%	T	C	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	12	14	116,67	12	14	116,67
		2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/ atau sampel	10.000	14.874	148,74	10.000	24.593	245,93
		3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100	100	100	100	100	100
		4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	5	250	2	9	450
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	5	15	300	5	12	240
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	100	100	100	100	100	100
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase realisasi anggaran	96	95,20	99,17	96	99,1	103,21
		2. Nilai Kinerja Anggaran	80,1	97,51	121,74	80,1	83,43	104,16
		3. Kinerja implementasi WBK Satker	75	90,31	120,41	-	-	-

		4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	97,26	121,58	80	100	125
	Pagu Anggaran			24.992.616.000		50.926.479.000		
	Realisasi			23.512.093.354		50.458.306.460		

Berdasarkan tabel sandingan capaian kinerja tahun 2024, baik Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan maupun Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sama-sama mampu melampaui sebagian besar target yang ditetapkan. Keduanya menunjukkan kinerja optimal pada indikator rekomendasi surveilans, bimbingan teknis, standar biorepositori, serta realisasi anggaran dengan capaian di atas 99%. Namun demikian, Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan mencatat capaian lebih tinggi pada beberapa indikator, seperti jumlah pemeriksaan spesimen (245,93% dibandingkan 148,74%) dan kelulusan Pemantapan Mutu Eksternal (450% dibandingkan 250%). Sementara itu, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan unggul pada jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama dengan capaian 300% dibandingkan 240%. Hal ini menunjukkan bahwa kedua satker memiliki keunggulan masing-masing dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan laboratorium kesehatan.

## **BAB III**

### **RENCANA KINERJA TAHUNAN**

Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai turunan dari Rencana Aksi Kegiatan 2025–2029 dan berfungsi sebagai pedoman pelaksanaan kebijakan jangka pendek Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan. Dokumen ini menjadi instrumen perencanaan yang memuat berbagai kegiatan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan organisasi, sekaligus menjadi dasar pengajuan alokasi anggaran yang dikoordinasikan oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Sasaran kinerja yang ditetapkan dalam RKT disusun melalui persetujuan Eselon I dan dirumuskan ke dalam indikator kinerja yang digunakan sebagai ukuran keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

#### **1. Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025**

Perencanaan kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan disusun selaras dengan agenda dan kebijakan anggaran, sebagai bentuk komitmen dalam memanfaatkan sumber daya secara optimal guna mencapai target kegiatan pada tahun berjalan. Penyusunan rencana ini berlandaskan pada dua dokumen utama, yaitu Rencana Aksi Kegiatan 2025–2029 serta Rencana Kerja (Renja) Tahun 2025. Untuk memastikan pencapaian output dapat diukur secara jelas, ditetapkan indikator kinerja yang berfungsi sebagai tolok ukur keberhasilan dalam mencapai target kinerja tahun 2025.

Tabel 3 Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan TA 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Menguatnya surveilans yang adekuat	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%

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
2	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik	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%

## 2. Pengukuran Data Kinerja dan Definisi Operasional Indikator Kinerja Kegiatan

Pengukuran data kinerja merupakan langkah krusial dalam proses evaluasi efektivitas dan efisiensi suatu organisasi. Pengukuran ini memungkinkan organisasi untuk menilai sejauh mana tujuan dan sasaran telah tercapai, serta mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Definisi operasional indikator kinerja kegiatan merupakan bagian integral dari pengukuran ini, karena indikator kinerja yang tepat dan terukur akan memberikan gambaran yang jelas mengenai kinerja kegiatan yang dilakukan. Dengan demikian, organisasi dapat melakukan penyesuaian strategi dan kebijakan berdasarkan data yang terukur, yang pada akhirnya akan mendukung peningkatan kualitas layanan dan pencapaian tujuan organisasi secara keseluruhan. Pengukuran data kinerja dan definisi operasional indikator kinerja kegiatan tersaji pada tabel di bawah ini:

Tabel 4 Pengukuran Data Kinerja dan Definisi Operasional Indikator Kinerja

Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Variabel yang akan Diukur	Target
<b>Kegiatan: Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b>			
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	<p>1. Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkantindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.</p> <p>2. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit;</li> <li>b. Surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan</li> <li>c. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan.</li> </ul>	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	12 Rekomendasi

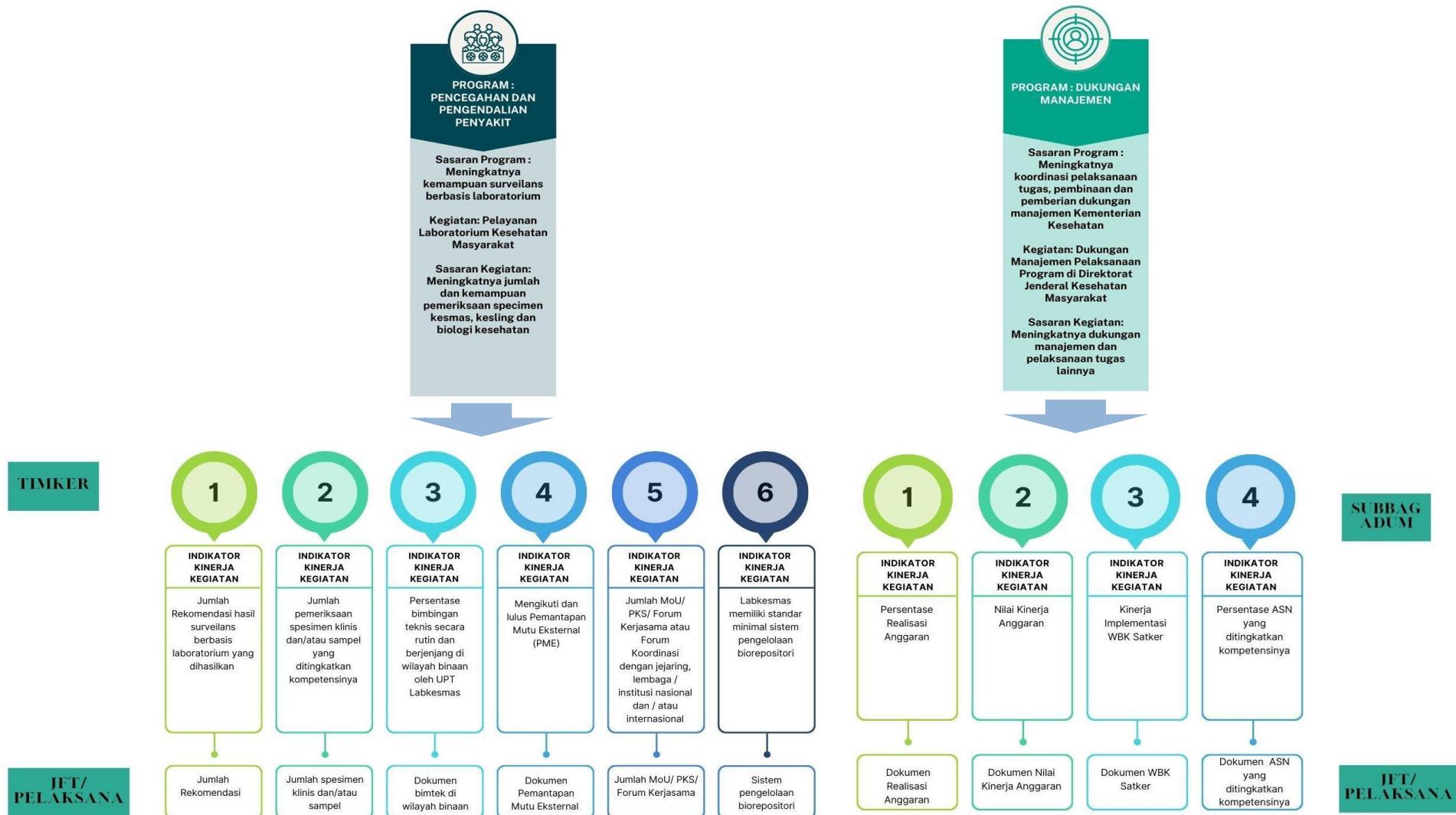
Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Variabel yang akan Diukur	Target
	<p>3. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi/rekomendasi/laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan <i>twinning program</i>).</p> <p>4. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional.</p>		
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	<p>1. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk newemerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik.</p> <p>2. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium.</p> <p>3. Jumlah pemeriksaan 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.</p>	Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	10.000 spesimen klinis dan/atau sampel
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	<p>1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan.</p> <p>2. Sasaran pembinaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Labkesmas Regional mencakup 11</li> <li>b. Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya.</li> </ul> <p>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</p>	Jumlah labkesmas Tingkat 4 yang dilaksanakan bimbingan teknis sesuai ruang lingkup oleh UPT Labkesmas dibagijumlah seluruh Labkesmas Tingkat 4 dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%	100 %

Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Variabel yang akan Diukur	Target
	<p>4. Ruang lingkup pembinaan Labkesmas BB Lab Kesling: Pengujian sampel</p> <p>5. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas</p> <p>6. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis.</p>		
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	<p>1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.</p> <p>2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.</p> <p>3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya.</p>	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	2 kali
Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	<p>1. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.</p> <p>2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/atau institusi internasional.</p> <p>3. MoU/PKS/Forum kerjasama/forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/pengujian</p>	Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum/ Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	5 MoU/PKS/ Laporan

Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Variabel yang akan Diukur	Target
	laboratorium/magang/ penelitian/fasilitator/narasumber/ pendidikan dan pelatihan		
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	<p>1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembanding varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.</p> <p>2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.</p> <p>3. Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan biosafety dan biosecurity.</p> <p>4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sarana prasarana: ketersedian ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan</li> <li>b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository</li> <li>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)</li> <li>SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori</li> </ul>	Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %	100%
<b>Kegiatan : Dukungan Manajemen</b>			
Percentase realisasi anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang terealisasi dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100% Target dan Capaian dihitung kumulatif.	96%
Nilai kinerja anggaran	<p>Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <p>1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang</p>	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, onistensi, efisiensi, encapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD), aspek manfaat	80,1

Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Variabel yang akan Diukur	Target
	<p>ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan</p> <p>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</p> <p>3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program</p>	dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan. Target dan capaian NKA dihitung kumulatif.	
Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assesment) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pelayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.	75 skala
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%. Target dan Capaian dihitung kumulatif.	80%

### 3. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025



Gambar 3 Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

#### **4. Matrik Peran Hasil Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan**

Tabel 5 Pembagian Peran Hasil dari Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan ke Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Katimker yang berada dibawah Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Tahun 2025

NAMA PEGAWAI	JABATAN	INTERMEDIATE OUTCOME/ PRODUK/LAYANAN											
Akhmad Saikhu, SKM, M. Sc. PH	(JABATAN) Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan	Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan								Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya			
Fery Jelitawati, SE, M. Kes, MM	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum									Tercapainya realisasi anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan	Tercapainya nilai kinerja anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan	Tercapainya kinerja implementasi WBK Satker Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya implementasi strategi pelaksanaan program dan kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan (pengelolaan layanan umum)
Lulus Susanti, SKM, MPH	Ketua Tim Kerja Program Layanan	Tercapainya pemeriksaan sampel sejumlah 10.000 sampel	Tercapainya pengelolaan biorepository 100%	Tercapainya pemeriksaan sampel uji insektisida	Menyusun rencana program pelayanan inovatif dalam pemeriksaan sampel vektor, reservoir dan zoonosis				Tercapainya realisasi anggaran bidang program layanan	Tercapainya implementasi strategi pelaksanaan program dan kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan	Tercapainya strategi implementasi program dan kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan		
Siti Alfiah, SKM, M. Sc	Ketua Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan	Tersusunnya rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	Terlaksananya bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan	Terlaksananya kegiatan mengikuti dan lulus pemanfaatan mutu eksternal (PME)	Tersusunnya MoU/PKS/Forum koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	Terlaksananya bimbingan teknis kepada pihak eksternal	Tersusunnya rancangan sistem akreditasi institusi	Terlaksananya pengelolaan sistem manajemen mutu	Terlaksananya kegiatan diseminasi informasi dan kemitraan lainnya	Terlaksananya kinerja implementasi WBK Satker	Terlaksananya implementasi strategi pelaksanaan program dan kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan lainnya		
DR. Wiwik Trapsilowati, SKM, M. Kes	Ketua Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)	Tersusunnya rekomendasi kebijakan hasil surveilans berbasis laboratorium, faktor risiko dan KLB	Tersusunnya rencana kegiatan advokasi kesehatan	Tersusunnya pemantauan kegiatan advokasi kesehatan					Tersusunnya pesan dan materi promosi kesehatan/bimbingan teknis lainnya				

## 5. Rencana Kegiatan Tahun 2025

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan memiliki dua program utama dalam DIPA, yaitu Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Program Dukungan Manajemen. Rincian rencana kegiatan dari kedua program tersebut dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 6 Rencana Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Program/Kegiatan	Klasifikasi Rincian Output (KRO)	Rincian Output (RO)	Komponen
rogram Pencegahan dan Pengendalian Penyakit / Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (6993)	Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan	Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	Akreditasi Layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
	Pelatihan Bidang Kesehatan	Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pelaksanaan Pelatihan
	Koordinasi	Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (HS)	Koordinasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan masyarakat
	Kerjasama	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional
	Pelayanan Publik Lainnya	Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular	1. Surveilans Faktor Resiko Penyakit 2. Surveilans Faktor Resiko Berbasis Lingkungan
		Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)	Analisis data laboratorium
	Penyidikan dan Pengujian Penyakit	Pemeriksaan Sampel Penyakit dan Lingkungan (HS)	1. Pemeriksaan Sampel Penyakit dan Lingkungan Project penanggulangan dengue dengan metode 2. Penguatan Koloni susceptible dan pencarian spesies baru
	Sarana Bidang Kesehatan)	Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pengadaan Reagen dan BMHP

<b>Program/Kegiatan</b>	<b>Klasifikasi Rincian Output (KRO)</b>	<b>Rincian Output (RO)</b>	<b>Komponen</b>
	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	Pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Pembinaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Laboratorium di Wilayah kerja
Program Dukungan Manajemen / Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat (4812)	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan BMN (4812.EBA.956)	Pengelolaan BMN Satker UPT
		Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pengelolaan hubungan Masyarakat Satker UPT
		Layanan Umum	Layanan umum dan perlengkapan Labkesmas
		Layanan Data dan Informasi	Data dan Informasi Labkesmas
		Layanan Perkantoran	Gaji dan Tunjangan Operasional dan Pemeliharaan Kantor
	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	Layanan Sarana Internal	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran UPT Vertikal
		Layanan Manajemen SDM	Pelayanan Administrasi Kepegawaian UPT Pengembangan Kompetensi Teknis Jabatan Fungsional Labkesmas
	Layanan Manajemen Kinerja Internal	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Menyusun Rencana Program dan Anggaran Labkesmas
		Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan program Labkesmas
		Layanan Manajemen Keuangan	Penyusunan laporan keuangan Satker UPT Pengelolaan perbendaharaan Satker UPT
		Layanan Reformasi Kinerja	Pengelolaan RB dan WBK/WBBM Satker UPT
		Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Penyelenggaraan Kearsipan

## 6. Rencana Anggaran Tahun 2025

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan, dalam rangka mencapai target indikator kinerja tahun 2025, memerlukan dukungan rencana anggaran yang memadai. Rencana anggaran tersebut dialokasikan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan teknis maupun kegiatan manajemen sehingga sasaran kinerja dapat tercapai secara optimal. Tahun 2025, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan menetapkan rencana anggaran sebesar Rp26.927.734.000 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 7 Rencana Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

No	Kegiatan / Klasifikasi Rincian Output	Target	Alokasi	
			Rupiah Murni	PNBP
<b>A</b>	<b>Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b>		<b>7.422.290.000</b>	<b>325.635.000</b>
1	Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan	2 lembaga	187.560.000	
2	Pelatihan Bidang Kesehatan	60 orang	591.912.000	
3	Koordinasi	1 kegiatan	55.926.000	
4	Kerjasama	5 kesepakatan	24.856.000	
5	Pelayanan Publik Lainnya	2 layanan	854.380.000	325.635.000
6	Penyidikan dan Pengujian Penyakit	10.000 sampel	1.342.192.000	
7	Sarana Bidang Kesehatan	2 paket	3.923.202.000	
8	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	7 daerah	442.262.000	
<b>B</b>	<b>Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat</b>		<b>19.179.809.000</b>	
1	Layanan Dukungan Manajemen Internal	5 layanan	18.894.083.000	
2	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	1 unit	28.500.000	
3	Layanan Manajemen SDM Internal	70 org	52.736.000	
4	Layanan Manajemen Kinerja Internal	5 dokumen	204.490.000	

Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagai laboratorium rujukan nasional memerlukan pengadaan peralatan laboratorium yang memadai guna mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sesuai mandat. Ketersediaan peralatan yang sesuai standar akan meningkatkan kemampuan laboratorium dalam melakukan analisis dan pengujian secara tepat dan andal. Peralatan laboratorium yang direncanakan untuk dilakukan pengadaan pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 8 Rencana Pengadaan Fasilitas Laboratorium  
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

No	Nama Alat	Volume	Harga Satuan	Jumlah
1	Warranty WGS	1 paket	382.426.000	382.426.000
2	Geneious Bioinformatics software for sequence data analysis	1 paket	19.971.000	19.971,000

## **7. Penguatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja**

Sebagai rujukan nasional di bidang laboratorium kesehatan lingkungan, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berkomitmen untuk menjadikan aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai fondasi utama dalam setiap operasionalnya. Penguatan K3 tidak hanya dipandang sebagai pemenuhan regulasi, melainkan sebagai upaya strategis dalam menjamin perlindungan menyeluruh bagi personel laboratorium dari risiko paparan biologis, kimia, maupun fisik yang melekat pada proses pemeriksaan spesimen dan sampel lingkungan.

Dalam mencapai target kinerja tahun 2025, penguatan K3 akan diwujudkan melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia secara berkelanjutan. Hal ini mencakup pelatihan khusus terkait prosedur keadaan darurat, penggunaan alat pelindung diri (APD) yang tepat, serta manajemen limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) yang dihasilkan dari kegiatan laboratorium. Selain itu, monitoring berkala terhadap sarana dan prasarana penunjang keselamatan, seperti sistem ventilasi khusus, alat pemadam api, dan fasilitas eyewash, akan dioptimalkan guna memastikan lingkungan kerja yang sehat dan aman.

Melalui komitmen penguatan K3 ini, diharapkan dapat tercipta budaya kerja yang mengedepankan keselamatan (*safety culture*), sehingga meminimalkan potensi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Hal ini secara langsung akan mendukung efektivitas pencapaian indikator kinerja utama, terutama dalam menjamin mutu dan validitas hasil pemeriksaan laboratorium rujukan yang akuntabel.

Selain untuk perlindungan personel, penguatan aspek K3 merupakan elemen krusial dalam pemenuhan standar akreditasi laboratorium, baik skala nasional maupun internasional. Pemenuhan dokumen K3 yang komprehensif, mulai dari identifikasi risiko (HIRA), rekaman pelatihan keselamatan, hingga kalibrasi alat pengaman, menjadi prasyarat mutlak untuk membuktikan bahwa operasional laboratorium telah berjalan sesuai standar mutu yang diakui. Dengan mengintegrasikan sistem manajemen K3 ke dalam prosedur kerja harian, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan tidak hanya menjamin keamanan kerja, tetapi juga memperkuat posisi institusi dalam mempertahankan serta meningkatkan status akreditasi laboratorium sebagai penyedia layanan yang kredibel dan berkualitas.

## **8. Wilayah Bebas dari Korupsi Tahun 2024**

### **a. Langkah-langkah Menuju Wilayah Bebas Korupsi**

Setiap Pokja (Kelompok Kerja) di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan perlu melaksanakan langkah-langkah strategis sesuai bidangnya dalam rangka mewujudkan Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK). Pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM mencakup dua komponen utama, yaitu Pemenuhan dan Reform. Untuk mendukung pencapaian kedua komponen tersebut, masing-masing Pokja perlu mengambil langkah-langkah konkret sebagaimana dijabarkan berikut ini:

- 1) Pemenuhan
  - a) Manajemen Perubahan
    - (1) Penyusunan Tim Kerja;
      - (a) Membentuk tim untuk melakukan pembangunan Zona Integritas
      - (b) Melakukan pemilihan tim melalui prosedur/mekanisme yang jelas

- (2) Dokumen Rencana Pembangunan Zona Integritas menuju WBK dan WBBM;
    - (a) Menyusun Dokumen Rencana Kerja Pembangunan ZI menuju WBK/WBBM di lingkungan unit kerja
    - (b) Menetapkan target atas setiap rencana kerja pembangunan ZI menuju WBK/WBBM
  - (3) Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan Zona Integritas menuju WBK dan WBBM;
    - (a) Menyusun laporan bulanan hasil pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian target-target rencana kerja pembangunan ZI menuju WBK/WBBM
    - (b) Monitoring dan evaluasi terhadap pembangunan ZI
    - (c) Hasil monitoring dan evaluasi ditindaklanjuti
  - (4) Perubahan Pola Pikir dan Budaya Kerja.
    - (a) Pimpinan berperan sebagai role model dalam pelaksanaan pembangunan WBK/WBBM
    - (b) Menetapkan pegawai yang layak sebagai agen perubahan sesuai etos kerja BBLKL
    - (c) Membangun budaya kerja dan pola pikir di lingkungan organisasi
    - (d) Keterlibatan anggota organisasi dalam pembangunan ZI menuju WBK/WBBM
- b) Penataan Tatalaksana
- (1) Standard Operational Procedure (SOP) Kegiatan Utama;
    - (a) Membuat Prosedur Operasional (SOP) tetap yang mengacu kepada Proses Bisnis Instansi
    - (b) Menerapkan SOP yang telah disahkan
    - (c) Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan SOP Kegiatan Utama
  - (2) e-Office;
    - (a) Pengukuran kinerja menggunakan teknologi informasi
    - (b) Memaksimalkan penggunaan Aplikasi APIKE dan E-Office untuk pengajuan Cuti
    - (c) Memaksimalkan penggunaan Aplikasi SIMPAN untuk pengelolaan sampel
    - (d) Monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik
  - (3) Keterbukaan Informasi Publik.
    - (a) Menerapkan kebijakan Implementasi Keterbukaan Informasi Publik melalui Website Instansi
    - (b) Monitoring dan Evaluasi Penerapan Kebijakan Pelaksanaan Keterbukaan Informasi Publik
- c) Penataan Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Aparatur
- (1) Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi;
    - (a) Penyusunan kebutuhan pegawai oleh unit kerja mengacu kepada peta jabatan dan hasil analisis beban kerja untuk masing-masing jabatan
    - (b) Penyusunan penempatan pegawai hasil rekrutmen murni mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan

- (c) Makukan monitoring dan evaluasi terhadap penempatan pegawai rekrutmen untuk memenuhi kebutuhan jabatan dalam organisasi telah memberikan perbaikan terhadap kinerja unit kerja
- (2) Pola Mutasi Internal;
  - (a) Melakukan pengembangan karier pegawai, dengan melakukan mutasi pegawai antar jabatan
  - (b) Melakukan mutasi pegawai antar jabatan yang telah memperhatikan kompetensi jabatan dan mengikuti pola mutasi yang telah ditetapkan
  - (c) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan mutasi yang telah dilakukan dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja
- (3) Pengembangan Pegawai Berbasis Kompetensi;
  - (a) Melakukan *Training Need Analysis* Untuk pengembangan kompetensi
  - (b) Menyusun rencana pengembangan kompetensi pegawai, dengan mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai
  - (c) Menganalisis persentase kesenjangan kompetensi pegawai yang ada dengan standar kompetensi yang ditetapkan untuk masing-masing jabatan
  - (d) Menganalisis Pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya.
  - (e) Melaksanakan pengembangan kompetensi, apakah unit kerja melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada pegawai (dapat melalui pengikutsertaan pada lembaga pelatihan, in-house training, atau melalui coaching, atau mentoring, dll)
  - (f) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap hasil pengembangan kompetensi dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja
- (4) Penetapan Kinerja Individu;
  - (a) Melakukan penetapan kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi
  - (b) Menganalisis ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level diatasnya
  - (c) Melakukan pengukuran kinerja individu dilakukan secara periodic
  - (d) Melakukan penilaian kinerja individu telah dijadikan dasar untuk pemberian reward (pengembangan karir individu, penghargaan dll).
- (5) Penegakan Aturan Disiplin/Kode Etik/Kode Perilaku Pegawai;
  - (a) Aturan disiplin/kode etik/kode perilaku telah dilaksanakan/diimplementasikan
- (6) Sistem Informasi Kepegawaian.
  - (a) Data informasi kepegawaian unit kerja telah dimutakhirkan secara berkala
- d) Penguatan Akuntabilitas
  - (1) Keterlibatan pimpinan;
    - (a) Pimpinan unit kerja terlibat langsung dalam menyusun Renstra, Renja, dan Penetapan Kinerja
    - (b) Menyusun Laporan Monitoring Kinerja Triwulan Unit Kerja
  - (2) Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja.
    - (a) Menyusun Dokumen Perjanjian Kinerja
    - (b) Menyusun Rencana Anggaran dan Kegiatan (RAK)/Rencana Kerja Tahunan (RKT)

- (c) Monev Triwulan Capaian Kinerja
  - (d) Sasaran Kinerja Pegawai Triwulan
  - (e) Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Semester
  - (f) Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahunan
  - (g) Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)
  - (h) Pelatihan terkait akuntabilitas
  - (i) Rapat Koordinasi Pokja Akuntabilitas.
- e) Penguatan Pengawasan
- (1) Pengendalian Gratifikasi;
    - (a) Melakukan pemantauan dan pendokumentasian kegiatan sosialisasi (langsung dan melalui Media) pengendalian gratifikasi
    - (b) Melakukan pemantauan hasil reviu laporan Unit Pengendali Gratifikasi
  - (2) Penerapan Sistem Pengawasan Internal Pemerintah (SPIP);
    - (a) Melakukan pemantauan dan pengumpulan dokumen pendukung terkait lingkungan pengendalian
    - (b) Melakukan pemantauan dan pengumpulan dokumen terkait laporan penilaian resiko kegiatan dan laporan hasil pengendalian resiko kegiatan
    - (c) Melakukan pemantauan terhadap hasil review kegiatan SPIP
  - (3) Pengaduan Masyarakat;
    - (a) Melakukan pemantauan kegiatan pengaduan masyarakat
    - (b) Melakukan Pendokumentasian kegiatan penanganan pengaduan masyarakat
    - (c) Melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pengaduan masyarakat
  - (4) *Whistle Blowing System*;
    - (a) Melakukan pemantauan kegiatan pengaduan dalam lingkup internal terhadap pelanggaran tindak pidana
    - (b) Melakukan Pendokumentasian kegiatan penanganan pengaduan lingkup internal pelanggaran tindak pidana
    - (c) Melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pengaduan lingkup internal terhadap pelanggaran tindak pidana
  - (5) Penanganan Benturan Kepentingan;
    - (a) Melakukan Pemantauan terhadap upaya penanganan penyalahgunaan wewenang (Identifikasi, implementasi, monitoring dan evaluasi)
    - (b) Melakukan pemantauan terhadap pendokumentasikan upaya penanganan penyalahgunaan wewenang.
- f) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
- (1) Penerapan Standar Pelayanan;
    - (a) Menetapkan Standar Pelayanan terhadap seluruh jenis pelayanan, dan sesuai asas serta komponen standar pelayanan publik yang berlaku.
    - (b) Memaklumkan standar pelayanan dan mempublikasikan di website dan media lainnya.
    - (c) Melakukan reviu dan perbaikan atas standar pelayanan dan dilakukan dengan memanfaatkan masukan hasil Survei Kepuasan Masyarakat dan pengaduan masyarakat, namun tanpa melibatkan stakeholders.
    - (d) Melakukan publikasi atas standar pelayanan dan maklumat pelayanan.
  - (2) Penerapan Budaya Pelayanan Prima;
    - (a) Melakukan pelatihan/sosialisasi pelayanan prima secara berkelanjutan dan terjadwal, sehingga seluruh petugas/pelaksana layanan memiliki

- kompetensi sesuai kebutuhan jenis layanan serta telah dan terdapat monev yang melihat kemampuan/kecakapan petugas/pelaksana layanan.
- (b) Melakukan publikasi seluruh informasi tentang pelayanan (website/media sosial) dan terhubung dengan sistem informasi pelayanan publik nasional.
  - (c) Menerapkan kebijakan pemberian penghargaan dan sanksi yang minimal memenuhi unsur penilaian: disiplin, kinerja, dan hasil penilaian pengguna layanan, dan telah diterapkan secara rutin/berkelanjutan.
  - (d) Menerapkan sistem pemberian kompensasi bila layanan tidak sesuai standar bagi penerima layanan di sebagian besar jenis layanan.
  - (e) Melakukan pelayanan secara terpadu/terintegrasi pada seluruh pelayanan.
  - (f) Memiliki inovasi pelayanan yang berbeda dengan unit kerja lain dan mendekatkan pelayanan dengan masyarakat serta telah direplikasi.
- (3) Pengelolaan Pengaduan
- (a) Memiliki media konsultasi dan pengaduan secara offline dan online, tersedia petugas khusus yang menangani, dan terintegrasi dengan SP4N-LAPOR!
  - (b) Memiliki unit pengelola khusus untuk konsultasi dan pengaduan, serta surat penugasan pengelola SP4N-LAPOR! di level unit kerja
  - (c) Melakukan evaluasi atas penanganan keluhan/masukan dan konsultasi dilakukan secara berkala.
  - (d) Mempublikasikan hasil survei kepuasan masyarakat secara online (website, media sosial, dll) dan offline.
  - (e) Melakukan tindak lanjut atas seluruh hasil survei kepuasan masyarakat.
- (4) Pemanfaatan Teknologi Informasi
- (a) Menggunakan teknologi informasi pada seluruh proses pemberian layanan
  - (b) Membangun database pelayanan yang terintegrasi
  - (c) Melakukan perbaikan dilakukan secara terus-menerus

## 2) Reform

### a) Manajemen Perubahan

#### (1) Komitmen dalam perubahan

- (a) Agen perubahan telah membuat perubahan yang konkret di Instansi (dalam 1 tahun).
  - Jumlah Agen Perubahan.
  - Jumlah Perubahan yang dibuat.
- (b) Perubahan yang dibuat Agen Perubahan telah terintegrasi dalam sistem manajemen
  - Jumlah Perubahan yang dibuat.
  - Jumlah Perubahan yang telah diintegrasikan dalam sistem manajemen.

#### (2) Komitmen Pimpinan

Pimpinan memiliki komitmen terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi, dengan adanya target capaian reformasi yang jelas di dokumen perencanaan.

#### (3) Membangun Budaya Kerja.

Instansi membangun budaya kerja positif dan menerapkan nilai-nilai organisasi dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

### b) Penataan Tatalaksana

#### (1) Peta Proses Bisnis Mempengaruhi Penyederhanaan Jabatan

Telah disusun peta proses bisnis dengan adanya penyederhanaan jabatan.

#### (2) Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) yang Terintegrasi

- (a) Implementasi SPBE telah terintegrasi dan mampu mendorong pelaksanaan pelayanan publik yang lebih cepat dan efisien.
- (b) Implementasi SPBE telah terintegrasi dan mampu mendorong pelaksanaan pelayanan internal organisasi yang lebih cepat dan efisien.
- (3) Transformasi Digital Memberikan Nilai Manfaat
  - (a) Transformasi digital pada bidang proses bisnis utama telah mampu memberikan nilai manfaat bagi unit kerja secara optimal.
  - (b) Transformasi digital pada bidang administrasi pemerintahan telah mampu memberikan nilai manfaat bagi unit kerja secara optimal
  - (c) Transformasi digital pada bidang pelayanan publik telah mampu memberikan nilai manfaat bagi unit kerja secara optimal
- c) Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur
  - (1) Kinerja Individu  
Ukuran kinerja individu telah berorientasi hasil (outcome) sesuai pada levelnya.
  - (2) Assessment Pegawai  
Hasil assement telah dijadikan pertimbangan untuk mutasi dan pengembangan karir pegawai.
  - (3) Pelanggaran Disiplin Pegawai  
Penurunan pelanggaran disiplin pegawai
    - (a) Jumlah pelanggaran tahun sebelumnya
    - (b) Jumlah pelanggaran tahun ini
    - (c) Jumlah pelanggaran yang telah diberikan sanksi/hukuman
- d) Penguatan Akuntabilitas
  - (1) Meningkatnya capaian kinerja unit kerja
    - (a) Persentase Sasaran dengan capaian 100% atau lebih
    - (b) Jumlah Sasaran Kinerja
    - (c) Jumlah Sasaran Kinerja yang tercapai 100% atau lebih
  - (2) Pemberian *Reward and Punishment*  
Hasil Capaian / Monitoring Perjanjian Kinerja telah dijadikan dasar sebagai pemberian reward and punishment bagi organisasi
  - (3) Kerangka Logis Kinerja  
Apakah terdapat penjenjangan kinerja ((Kerangka Logis Kinerja) yang mengacu pada kinerja utama organisasi dan dijadikan dalam penentuan kinerja seluruh pegawai?
- e) Penguatan Pengawasan
  - (1) Mekanisme Pengendalian  
Telah dilakukan mekanisme pengendalian aktivitas secara berjenjang
  - (2) Penanganan Pengaduan Masyarakat
    - (a) Persentase penanganan pengaduan masyarakat
    - (b) Jumlah pengaduan masyarakat yang harus ditindaklanjuti
    - (c) Jumlah pengaduan masyarakat yang sedang diproses
    - (d) Jumlah pengaduan masyarakat yang selesai ditindaklanjuti
  - (3) Penyampaian Laporan Harta Kekayaan
    - (a) Penyampaian Laporan Harta Kekayaan Pejabat Negara (LHKPN)
      - Persentase penyampaian LHKPN
      - Jumlah yang harus melaporkan
      - Kepala satuan kerja

- Pejabat yang diwajibkan menyampaikan LHKPN
  - Lainnya
  - Jumlah yang sudah melaporkan
- (b) Penyampaian Laporan Harta Kekayaan Non LHKPN (Tidak Wajib LHKPN)
- Persentase penyampaian Non LHKPN
  - Jumlah yang harus melaporkan (tidak wajib LHKPN)
  - Pejabat administrator (eselon III)
  - Pejabat Penawas (eselon IV)
  - Jumlah Fungsional dan Pelaksana
  - Jumlah yang sudah melaporkan
- f) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
- (1) Upaya dan/atau Inovasi Pelayanan Publik
    - (a) Melakukan upaya dan/atau inovasi yang mendorong perbaikan seluruh pelayanan publik yang prima (lebih Cepat dan mudah).
    - (b) Melakukan upaya dan/atau inovasi pada perijinan/pelayanan telah diper mudah
      - Waktu lebih cepat
      - Pelayanan Publik yang terpadu
      - Alur lebih pendek/singkat
      - Terintegrasi dengan aplikasi
  - (2) Penanganan Pengaduan Pelayanan dan Konsultasi
 

Melakukan respon dengan cepat terhadap Pengaduan pelayanan dan konsultasi melalui berbagai kanal/media.

## b. Rencana Kerja Kelompok Kerja WBK Tahun 2025

### RENCANA KERJA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS MENUJU WBK/WBBM BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN LINGKUNGAN TAHUN 2024

No.	Rencana Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sept	Okt	Nop	Des	Target
A	PENGUNGKIT													
A.I.	PEMENUHUAN													
	I. MANAJEMEN PERUBAHAN													
	1 Penyusunan Tim Kerja													
	a. Membentuk tim untuk melakukan pembangunan Zona Integritas													1 SK
	b. Melakukan pemilihan tim melalui prosedur/mekanisme yang jelas													1 Dokumen
	2 Dokumen Rencana Pembangunan Zona Integritas													
	a. Menyusun Dokumen Rencana Kerja Pembangunan Zi menuju WBK/WBBM di lingkungan unit kerja													1 Dokumen
	b. Menetapkan target atas setiap rencana kerja pembangunan Zi menuju WBK/WBBM													1 Dokumen
	c. Sosialisasi Pembangunan Zi WBK / WBBM													6 Dokumen
	3 Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan Zi menuju WBK/WBBM													
	a. Menyusun laporan semester hasil pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian target-target rencana kerja pembangunan Zi menuju WBK/WBBM													2 Kali
	b. Monitoring dan evaluasi terhadap pembangunan Zi													2 Kali
	c. Hasil monitoring dan evaluasi ditindaklanjuti													4 Bulan
	4 Perubahan pola pikir dan Budaya Kerja													
	a. Pimpinan berperan sebagai role model dalam pelaksanaan pembangunan WBK/WBBM													12 Bulan

		b.	Menetapkan pegawai yang layak sebagai agen perubahan sesuai etos kerja BBLKL	■										1 SK		
		c.	Membangun budaya kerja dan pola pikir di lingkungan organisasi			■				■				4 Kali		
		d.	Keterlibatan anggota organisasi dalam pembangunan Zi menuju WBK/WBBM			■				■				4 Kali		
<b>II. PENATAAN TATALAKSANA</b>																
	1	Standard Operational Procedure (SOP)														
		a.	Membuat Prosedur Operasional (SOP) tetap yang mengacu kepada Proses Bisnis Instansi			■										
		b.	Menerapkan SOP yang telah disahkan				■									
		c.	Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan SOP Kegiatan Utama							■						
	2	E-Office														
		a.	Pengukuran kinerja menggunakan teknologi informasi		■			■			■					
		b.	Memaksimalkan penggunaan Aplikasi APIKE dan E-Office untuk pengajuan Cuti		■		■			■						
		c.	Memaksimalkan penggunaan Aplikasi SIMPAN untuk pengelolaan sampel							■						
		d.	Monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik						■							
	3	Keterbukaan Informasi Publik														
		a.	Menerapkan kebijakan Implementasi Keterbukaan Informasi Publik melalui Website Instansi					■								
		b.	Monitoring dan Evaluasi Penerapan Kebijakan Pelaksanaan Keterbukaan Informasi Publik									■				
No.	Rencana Kerja			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sept	Okt	Nop	Des	Target
<b>III. PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) APARATUR</b>																
	1	Perencanaan Kebutuhan Pegawai Sesuai dengan Kebutuhan Organisasi														
		a.	Penyusunan kebutuhan pegawai oleh unit kerja mengacu kepada peta jabatan dan hasil analisis beban kerja untuk masing-masing jabatan	■		■										
		b.	Penyusunan penempatan pegawai hasil rekrutmen murni mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan				■									
		c.	Makukan monitoring dan evaluasi terhadap penempatan pegawai rekrutmen untuk memenuhi kebutuhan jabatan dalam organisasi telah memberikan perbaikan terhadap kinerja unit kerja						■		■			■		
	2	Pola Mutasi Internal														
		a.	Melakukan pengembangan karier pegawai, dengan melakukan mutasi pegawai antar jabatan	■		■	■	■	■	■	■	■	■			
		b.	Melakukan mutasi pegawai antar jabatan yang telah memperhatikan kompetensi jabatan dan mengikuti pola mutasi yang telah ditetapkan		■		■							■		
		c.	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan mutasi yang telah dilakukan dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja						■		■					
	3	Pengembangan pegawai Berbasis Kompetensi														
		a.	Melakukan <i>Training Need Analysis</i> Untuk pengembangan kompetensi	■												
		b.	Menyusun rencana pengembangan kompetensi pegawai, dengan mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai							■	■					
		c.	Menganalisis persentase kesenjangan kompetensi pegawai yang ada dengan standar kompetensi yang ditetapkan untuk masing-masing jabatan						■		■			■		
		d.	Menganalisis Pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya	■		■	■	■	■							
		e.	Melaksanakan pengembangan kompetensi, apakah unit kerja melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada pegawai (dapat melalui pengikutsertaan pada lembaga pelatihan, in-house training, atau melalui coaching, atau mentoring, dll)													
		f.	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap hasil pengembangan kompetensi dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja						■		■					
	4	Penetapan Kinerja Individu														

		a.	Melakukan penetapan kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi											
		b.	Menganalisis ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level diatasnya											
		c.	Melakukan pengukuran kinerja individu dilakukan secara periodik											
		d.	Melakukan penilaian kinerja individu telah dijadikan dasar untuk pemberian reward (pengembangan karir individu, penghargaan dll).											
	5		Penegakan Aturan Disiplin/Kode Etik/Kode Perilaku Pegawai											
		a.	Aturan disiplin/kode etik/kode perilaku telah dilaksanakan/diimplementasikan											
	6		Sistem Informasi Kepegawaian											
		a.	Data informasi kepegawaian unit kerja telah dimutakhirkan secara berkala.											
<b>IV</b>	<b>PENGUATAN AKUNTABILITAS</b>													
1	Keterlibatan Pimpinan													
		a.	Pimpinan unit kerja terlibat langsung dalam menyusun Renstra, Renja, dan Penetapan Kinerja										1 Dokumen	
		b.	Menyusun Laporan Monitoring Kinerja Triwulan/Unit Kerja										4 Dokumen	
2	Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja													
		a.	Menyusun Dokumen Perjanjian Kinerja										1 Dokumen	
		b.	Menyusun Rencana Anggaran dan Kegiatan (RAK)										1 Dokumen	
No.	Rencana Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sept	Okt	Nop	Des	Target
	c.	Menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)												1 Dokumen
	d.	Monev Triwulan Capaian Kinerja												4 Dokumen
	e.	Sasaran Kinerja Pegawai Triwulan												4 Dokumen
	f.	Laporan Keuangan semester												2 Dokumen
	g.	Laporan Keuangan Tahunan												1 Dokumen
	h.	Laporan Kinerja/LKj Semester												2 Dokumen
	i.	Laporan Kinerja/LKj Tahunan												1 Dokumen
	j.	SAKIP												1 Dokumen
	k.	Pelatihan terkait akuntabilitas												1 Dokumen
	l.	Rapat Koordinasi Pokja Akuntabilitas												1 Dokumen
<b>V</b>	<b>PENGUATAN PENGAWASAN</b>													
1	Pengendalian Gratifikasi													
		a.	Melakukan pemantauan dan pendokumentasian kegiatan sosialisasi (langsung dan melalui Media) pengendalian gratifikasi											
		b.	Melakukan pemantauan hasil reviu laporan UPG											
2	Penerapan SPIP													
		a.	Melakukan pemantauan dan pengumpulan dokumen pendukung terkait lingkungan pengendalian											
		b.	Melakukan pemantauan dan pengumpulan dokumen terkait laporan penilaian resiko kegiatan dan laporan hasil pengendalian resiko kegiatan											
		c.	Melakukan pemantauan terhadap hasil review kegiatan SPIP											
3	Pengaduan Masyarakat													
		a.	Melakukan pemantauan kegiatan pengaduan masyarakat											
		b.	Melakukan Pendokumentasian kegiatan penanganan pengaduan masyarakat											
		c.	Melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pengaduan masyarakat											
4	Whistle Blowing System													
		a.	Melakukan pemantauan kegiatan pengaduan dalam lingkup internal terhadap pelanggaran tindak pidana											
		b.	Melakukan Pendokumentasian kegiatan penanganan pengaduan lingkup internal pelanggaran tindak pidana											
		c.	Melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pengaduan lingkup internal terhadap pelanggaran tindak pidana											
5	Penanganan Benturan Kepentingan													
		a.	Melakukan Pemantauan terhadap upaya penanganan penyalahgunaan wewenang (Identifikasi, implementasi, monitoring dan evaluasi)											
		b.	Melakukan pemantauan terhadap pendokumentasikan upaya penanganan penyalahgunaan wewenang											
<b>VI</b>	<b>PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK</b>													
1	Penerapan Standar Pelayanan													
		a.	Menetapkan Standar Pelayanan terhadap seluruh jenis pelayanan, dan sesuai asas										1 Dokumen	

			serta komponen standar pelayanan publik yang berlaku										
		b.	Memaklumkan standar pelayanan dan mempublikasikan di website dan media lainnya										1 Dokumen
		c.	Melakukan reviu dan perbaikan atas standar pelayanan dan dilakukan dengan memanfaatkan masukan hasil SKM dan pengaduan masyarakat, namun tanpa melibatkan stakeholders										1 Dokumen
		d.	Melakukan publikasi atas standar pelayanan dan maklumat pelayanan										1 Dokumen
2	Penerapan Budaya Pelayanan Prima												
		a.	Melakukan pelatihan/sosialisasi pelayanan prima secara berkelanjutan dan terjadwal, sehingga seluruh petugas/pelaksana layanan memiliki kompetensi sesuai kebutuhan jenis layanan serta telah dan terdapat monev yang melihat kemampuan/kecakapan petugas/pelaksana layanan										1 Dokumen
		b.	Melakukan publikasi seluruh informasi tentang pelayanan (website/media sosial) dan terhubung dengan sistem informasi pelayanan publik nasional										1 Dokumen
		c.	Menerapkan kebijakan pemberian penghargaan dan sanksi yang minimal memenuhi unsur penilaian: disiplin, kinerja, dan hasil penilaian pengguna layanan, dan telah diterapkan secara rutin/berkelanjutan										1 Dokumen
		d.	Menerapkan sistem pemberian kompensasi bila layanan tidak sesuai standar bagi penerima layanan di sebagian besar jenis layanan										1 Dokumen
		e.	Melakukan pelayanan secara terpadu/terintegrasi pada seluruh pelayanan										1 Dokumen
		f.	Memiliki inovasi pelayanan yang berbeda dengan unit kerja lain dan mendekatkan pelayanan dengan masyarakat serta telah direplikasi										1 Dokumen
3	Pengelolaan Pengaduan												
		a.	Memiliki media konsultasi dan pengaduan secara offline dan online, tersedia petugas khusus yang menangani, dan terintegrasi dengan SP4N-LAPOR!										1 Dokumen
		b.	Memiliki unit pengelola khusus untuk konsultasi dan pengaduan, serta surat penugasan pengelola SP4N-LAPOR! di level unit kerja										1 Dokumen
		c.	Melakukan evaluasi atas penanganan keluhan/masukan dan konsultasi dilakukan secara berkala										12 Dokumen
		Penilaian Kepuasan terhadap Pelayanan											
		a.	Melakukan Survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan 4 kali dalam setahun										4 Dokumen
		b.	Mempublikasikan hasil survei kepuasan masyarakat secara online (website, media sosial, dll) dan offline										1 Dokumen
		c.	Melakukan tindak lanjut atas seluruh hasil survei kepuasan masyarakat										1 Dokumen
5.	Pemanfaatan Teknologi Informasi												
		a.	Menggunakan teknologi informasi pada seluruh proses pemberian layanan										1 Dokumen
		b.	Membangun database pelayanan yang terintegrasi										1 Dokumen
		c.	Melakukan perbaikan dilakukan secara terus-menerus										1 Dokumen
<b>A.II REFORM</b>													
I	<b>MANAJEMEN PERUBAHAN</b>												
i.	Komitmen dalam perubahan												
		a.	Agen perubahan telah membuat perubahan yang konkret di Instansi (dalam 1 tahun)										
			- Jumlah Agen Perubahan										
			- Jumlah Perubahan yang dibuat										
		b.	Perubahan yang dibuat Agen Perubahan telah terintegrasi dalam sistem manajemen										
			- Jumlah Perubahan yang dibuat										
			- Jumlah Perubahan yang telah diintegrasikan dalam sistem manajemen										
	ii	Komitmen Pimpinan											
		-	Pimpinan memiliki komitmen terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi, dengan adanya target capaian reformasi yang jelas di dokumen perencanaan										
	iii	Membangun Budaya Kerja											

		-	Instansi membangun budaya kerja positif dan menerapkan nilai-nilai organisasi dalam pelaksanaan tugas sehari-hari									
II	PENATAAN TATALAKSANA											
	i	Peta Proses Bisnis Mempengaruhi Penyederhanaan Jabatan										
		-	Telah disusun peta proses bisnis dengan adanya penyederhanaan jabatan									
	ii	Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) yang Terintegrasi										
	a	Implementasi SPBE telah terintegrasi dan mampu mendorong pelaksanaan pelayanan publik yang lebih cepat dan efisien										
	b	Implementasi SPBE telah terintegrasi dan mampu mendorong pelaksanaan pelayanan internal organisasi yang lebih cepat dan efisien										
	iii	Transformasi Digital Memberikan Nilai Manfaat										
	a.	Transformasi digital pada bidang proses bisnis utama telah mampu memberikan nilai manfaat bagi unit kerja secara optimal										
	b.	Transformasi digital pada bidang administrasi pemerintahan telah mampu memberikan nilai manfaat bagi unit kerja secara optimal										
	c.	Transformasi digital pada bidang pelayanan publik telah mampu memberikan nilai manfaat bagi unit kerja secara optimal										
III	PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM APARATUR											
	i	Kinerja Individu										
		a.	Ukuran kinerja individu telah berorientasi hasil (outcome) sesuai pada levelnya									
	ii	Assessment Pegawai										
	a.	Hasil assessment telah dijadikan pertimbangan untuk mutasi dan pengembangan karir pegawai										
	iii	Pelanggaran Disiplin Pegawai										
	a.	Penurunan pelanggaran disiplin pegawai										
		- Jumlah pelanggaran tahun sebelumnya										
		- Jumlah pelanggaran tahun ini										
		- Jumlah pelanggaran yang telah diberikan sanksi/hukuman										
IV	PENGUATAN AKUNTABILITAS											
	i	Meningkatnya capaian kinerja unit kerja										
		a.	Capaian Kinerja Unit Kerja (Monev Triwulan, LKJ)	████	████	████	████	████	████	████	████	5 Dokumen
	ii	Pemberian <i>Reward and Punishment</i>										
		a.	Hasil Capaian / Monitoring Perjanjian Kinerja telah dijadikan dasar sebagai pemberian reward and punishment bagi organisasi	████	████	████	████	████	████	████	████	1 Dokumen
	iii	Kerangka Logis Kinerja										
		a.	Kerangka Logis Kinerja (RAK, RKT)	████████	████████	████████	████████	████████	████████	████████	████████	2 Dokumen
V	PENGUATAN PENGAWASAN											
	i	Mekanisme Pengendalian										
		a.	- Telah dilakukan mekanisme pengendalian aktivitas secara berjenjang									
	ii	Penanganan Pengaduan Masyarakat										
		a.	- Persentase penanganan pengaduan masyarakat									
			- Jumlah pengaduan masyarakat yang harus ditindaklanjuti									
			- Jumlah pengaduan masyarakat yang sedang diproses									
			- Jumlah pengaduan masyarakat yang selesai ditindaklanjuti									
	iii	Penyampaian Laporan Harta Kekayaan										
		a.	Penyampaian Laporan Harta Kekayaan Pejabat Negara (LHKPN)									
			- Persentase penyampaian LHKPN									
			- Jumlah yang harus melaporkan									
			- Kepala satuan kerja									
			- Pejabat yang diwajibkan menyampaikan LHKPN									
			- Lainnya									
			- Jumlah yang sudah melaporkan									
	b.	Penyampaian Laporan Harta Kekayaan Non LHKPN (Tidak Wajib LHKPN)										
			- Persentase penyampaian Non LHKPN									
			- Jumlah yang harus melaporkan (tidak wajib LHKPN)									
			- Pejabat administrator (eselon III)									
			- Pejabat Penawas (eselon IV)									
			- Jumlah Fungsional dan Pelaksana									
			- Jumlah yang sudah melaporkan									
VI	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK											
	i	Upaya dan/atau Inovasi Pelayanan Publik										
	a.	Melakukan upaya dan/atau inovasi yang mendorong perbaikan seluruh pelayanan	████	████	████	████	████	████	████	████	████	1 Dokumen

			publik yang prima (lebih Cepat dan mudah)														
	b	Melakukan upaya dan/atau inovasi pada perijinan/pelayanan telah dipermudah:	1. Waktu lebih cepat 2. Pelayanan Publik yang terpadu 3. Alur lebih pendek/singkat 4 Terintegrasi dengan aplikasi														1 Dokumen
	ii	Penanganan Pengaduan Pelayanan dan Konsultasi															
		Melakukan respon dengan cepat terhadap Pengaduan pelayanan dan konsultasi melalui berbagai kanal/media															1 Dokumen

## **BAB IV**

### **MONITORING DAN EVALUASI**

#### **1. Rencana Monitoring dan Evaluasi Rencana Kegiatan Tahunan 2025**

Monitoring dan evaluasi (monev) Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) Tahun 2025 Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dilaksanakan secara berkala sebagai upaya untuk memastikan kesesuaian antara perencanaan, pelaksanaan, dan hasil yang dicapai. Kegiatan monev ini bertujuan untuk menilai sejauh mana target kinerja yang ditetapkan dalam RKT dapat direalisasikan serta mengidentifikasi hambatan maupun faktor pendukung dalam pelaksanaannya.

Pelaksanaan monitoring dilakukan oleh tim internal dengan mengacu pada indikator kinerja yang telah disusun. Pemantauan dilakukan melalui laporan triwulan, rapat evaluasi, serta peninjauan langsung terhadap pelaksanaan kegiatan teknis maupun manajerial. Dengan demikian, perkembangan capaian kinerja dapat terukur secara transparan dan akuntabel.

Evaluasi dilaksanakan pada akhir periode kegiatan atau akhir tahun anggaran dengan membandingkan realisasi capaian terhadap target yang tertuang dalam RKT. Hasil evaluasi digunakan sebagai bahan perbaikan perencanaan di tahun berikutnya serta sebagai dasar dalam pengambilan keputusan strategis. Evaluasi juga akan menilai efektivitas penggunaan anggaran dan ketercapaian output kegiatan untuk memastikan bahwa setiap program memberikan manfaat sesuai tujuan.

Selain itu, hasil monitoring dan evaluasi akan disampaikan kepada pimpinan serta pihak terkait sebagai bentuk akuntabilitas kinerja organisasi. Rekomendasi yang dihasilkan akan menjadi pedoman dalam penyusunan strategi peningkatan kinerja di tahun berikutnya, sehingga proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan berkesinambungan

#### **2. Perubahan Perencanaan Berdasarkan Hasil Monitoring dan Evaluasi Tahun 2024**

Hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) Tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar indikator kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dapat tercapai bahkan melampaui target yang telah ditetapkan. Namun demikian, terdapat beberapa aspek yang memerlukan penyesuaian baik dari sisi strategi pelaksanaan maupun alokasi sumber daya, agar pada tahun berikutnya kinerja dapat lebih optimal dan tepat sasaran.

Perubahan perencanaan untuk tahun 2025 dilakukan dengan memperhatikan capaian yang telah diraih di tahun 2024 serta hambatan yang masih dihadapi. Beberapa indikator yang sudah tercapai di atas target akan diarahkan untuk menjaga konsistensi kualitas, sementara indikator yang belum optimal akan disusun strategi baru dengan memperkuat koordinasi, efisiensi anggaran, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

Selain itu, hasil evaluasi juga menekankan pentingnya penguatan sistem manajemen mutu dan pengembangan kerja sama lintas sektor. Oleh karena itu, perencanaan tahun 2025 akan mengakomodasi kegiatan yang lebih fokus pada peningkatan kompetensi ASN,

optimalisasi layanan laboratorium rujukan, serta perluasan jejaring kerja sama nasional maupun internasional.

Perubahan perencanaan ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan program, mendorong pencapaian indikator kinerja secara lebih merata, serta memastikan bahwa setiap kegiatan yang dilaksanakan memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan kualitas pelayanan laboratorium kesehatan lingkungan.

## **BAB V**

## **PENUTUP**

Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2025 Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan disusun sebagai pedoman pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Kementerian Kesehatan. Dokumen ini diharapkan menjadi acuan bagi seluruh unit kerja dalam melaksanakan tugas dan fungsi secara terarah, terukur, serta selaras dengan kebijakan pembangunan kesehatan nasional.

Melalui RKT ini, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan menegaskan komitmen untuk mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang dimiliki, baik sumber daya manusia, anggaran, maupun sarana prasarana, guna mendukung peningkatan mutu layanan laboratorium rujukan. Selain itu, pelaksanaan kegiatan akan senantiasa diarahkan pada prinsip akuntabilitas, transparansi, dan profesionalisme sehingga setiap target yang telah ditetapkan dapat dicapai secara efektif dan efisien.

Keberhasilan pelaksanaan RKT Tahun 2025 sangat ditentukan oleh sinergi dan kolaborasi antara seluruh unsur di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan, serta dukungan dari berbagai pemangku kepentingan. Oleh karena itu, monitoring dan evaluasi akan terus dilakukan secara berkelanjutan agar pelaksanaan program dapat berjalan sesuai rencana serta menjadi dasar perbaikan di masa mendatang.

Dengan adanya RKT Tahun 2025 ini, diharapkan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dapat semakin memperkuat perannya sebagai laboratorium rujukan nasional yang mampu memberikan kontribusi nyata dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat di Indonesia.