



Kemenkes
Labkesmas Kesehatan Lingkungan

RKT



Rencana Kegiatan Tahunan (Revisi)

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, 1 Desember 2025

Kepala Balai besar Laboratorium
Kesehatan Lingkung,



Akhmad Saikhu, 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	12
HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2024.....	12
1. Capaian Indikator Kinerja.....	12
2. Evaluasi dan Analisis Kinerja.....	16
a. Sandingan target dan realisasi kinerja tahun 2024	17
b. Sandingan Capaian Kinerja TA 2024 dengan Satuan Kerja yang Setara	18
BAB III	20
RENCANA KINERJA TAHUNAN	20
1. Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025	20
2. Pengukuran Data Kinerja dan Definisi Operasional Indikator Kinerja Kegiatan	22
3. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025.....	34
4. Matrik Peran Hasil Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.....	35
5. Rencana Kegiatan Tahun 2025	37
6. Rencana Anggaran Tahun 2025.....	39
7. Wilayah Bebas dari Korupsi Tahun 2024	39
a. Langkah-langkah Menuju Wilayah Bebas Korupsi	40
b. Rencana Kerja Kelompok Kerja WBK Tahun 2025.....	47
BAB IV	53
MONITORING DAN EVALUASI	53
1. Rencana Monitoring dan Evaluasi Rencana Kegiatan Tahunan 2025.....	53
2. Perubahan Perencanaan Berdasarkan Hasil Monitoring dan Evaluasi Tahun 2024.....	53
BAB V	55
PENUTUP.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sandingan Target dan Realisasi Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan TA 2024	17
Tabel 2 Sandingan Capaian Kinerja Satuan Kerja yang Setara antara.....	18
Tabel 3 Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan TA 2025	20
Tabel 4 Revisi Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan TA 2025.....	21
Tabel 5 Revisi Pengukuran Data Kinerja dan Definisi Operasional Indikator Kinerja.....	23
Tabel 6 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.....	36
Tabel 7 Rencana Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025	37
Tabel 8 Rencana Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Stuktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan	8
Gambar 2	Nilai Kinerja Anggaran pada Dashboard Monev Kemenkeu	16
Gambar 3	Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025	34

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

- a. Menjabarkan Renstra Kementerian Kesehatan dan kebijakan nasional ke dalam rencana tahunan.
- b. Menjadi pedoman pelaksanaan program, kegiatan, dan anggaran di BBLKL.
- c. Menjadi instrumen akuntabilitas kinerja yang transparan dan terukur.
- d. Sebagai dasar monitoring dan evaluasi capaian kinerja tahunan.
- e. 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 peraturan perundang-undangan.

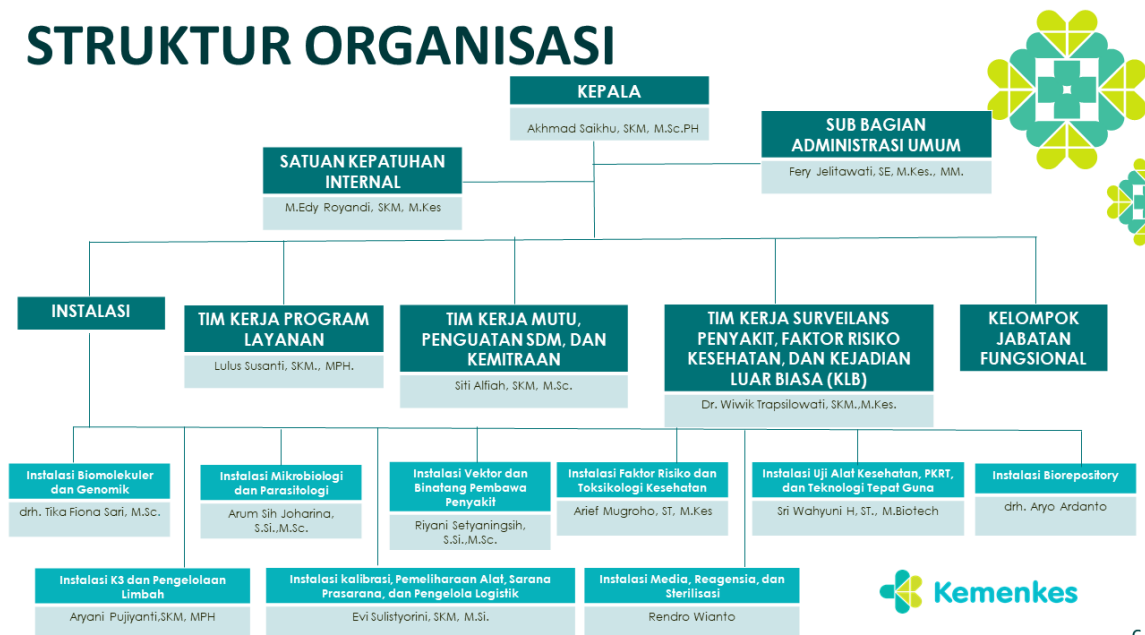
2. Landasan Hukum

- 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

STRUKTUR ORGANISASI



6

Gambar 1 Stuktur Organisasi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

4. Isu Strategis

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

a. Internal

1) 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.

2) *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.

3) 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.

4) 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.

5) 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.

6) 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.

b. Eksternal

1) 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.

2) 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.

3) 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

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	95,20%
		2. Nilai Kinerja Anggaran	97,51 NKA
		3. Kinerja implementasi WBK Satker	90,31 Skala
		4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	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.

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

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.

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

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



"Nilai Kinerja saat ini baru dihitung berdasarkan Aspek Efektivitas (Capaian RO) sambil menunggu penyelesaian Pemetaan SBK untuk menilai Efisiensi"





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:

- Pelaksanaan kebijakan anti-korupsi.
- Transparansi dan akuntabilitas dalam operasional.
- Kepatuhan terhadap regulasi.
- 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	Indikator Kinerja	Target	Capaian	%
(1)	(2)	(3)	(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%
	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 spesimen 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

No.	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan			Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan		
			T	C	%	T	C	%
		Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2	5	250	2	9	450
		Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	5	15	300	5	12	240
		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, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan sama-sama melampaui sebagian besar target. Keduanya unggul pada indikator rekomendasi surveilans, bimbingan teknis, standar biorepositori, serta realisasi anggaran dengan capaian di atas 99%.

BBLBK lebih menonjol pada jumlah pemeriksaan spesimen dan kelulusan Pemantapan Mutu Eksternal, sedangkan BBLKL unggul pada jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama. Hal ini menunjukkan kedua satker memiliki keunggulan masing-masing.

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 surveilan 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

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		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%
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%

Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 ini dilakukan dengan senantiasa memperhatikan dinamika kebijakan pusat, khususnya pasca ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029. Sejalan dengan penetapan Renstra tersebut, terhitung mulai bulan November terdapat penyesuaian dan perubahan pada rincian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang diturunkan dari Eselon I untuk memastikan keselarasan target di tingkat unit kerja dengan sasaran strategis nasional yang baru. Revisi indikator kinerja dimaksud hanya pada kegiatan dukungan manajemen, yaitu :

Tabel 4 Revisi Indikator Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan TA 2025

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	10.000 sampel
	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	12 rekomendasi
	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	100%
	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	5 MoU/PKS/ Forum Kerja Sama

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu labkesmas	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	2 kali
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	100%
Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	77 (Nilai)
	Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas	92,35 (Nilai)
	Indeks Kualitas SDM Labkesmas	81 (Nilai)
	Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas	3,95 (Nilai)

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.

Sejalan dengan penetapan Renstra, terdapat penyesuaian mendasar di mana perubahan IKK tersebut secara otomatis diikuti dengan perubahan Definisi Operasional (DO) sebagai panduan teknis pelaksanaannya. Penyesuaian DO ini dilakukan untuk memastikan bahwa setiap parameter penilaian, cara perhitungan, hingga sumber data yang digunakan tetap relevan dan akurat dalam mengukur ketercapaian target-target strategis yang telah ditetapkan.

Tabel berikut merangkum definisi operasional serta perubahan data indikator kinerja kegiatan pada perjanjian kinerja awal dan revisi:

Tabel 5 Revisi Pengukuran Data Kinerja dan Definisi Operasional Indikator Kinerja

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
Sasaran Kegiatan :Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas				
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan	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. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk <i>new-emerging</i> dan <i>re-emerging</i> , dan penyakit infeksi berpotensi pandemik. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium.	Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan adalah jumlah spesimen dan/ atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, binatang pembawa penyakit, yang diperiksa dalam periode 1 (satu) tahun. Spesimen adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk <i>new-emerging</i> dan <i>re-emerging</i> , dan penyakit infeksi berpotensi pandemik. Sampel meliputi bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium.	10.000 Spesimen dan/atau sampel
Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	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	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan adalah banyaknya rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan.	12 rekomendasi

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
		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. Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup: a) skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit; b) surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei	Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup: a) skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit; b) surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei c) faktor risiko kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan.	

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
		penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan c) faktor risiko kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan <i>twinning</i> program).	Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan <i>twinning</i> program).	
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, pergerakan- pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan. Sasaran pembinaan: (a) Labkesmas Tingkat 4 membina Labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2; dan (b) Labkesmas Tingkat 5 membina	Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya adalah persentase labkesmas yang dibina di wilayah binaannya minimal satu kali dalam kurun waktu satu tahun Cara perhitungan: 1) UPT Labkesmas Tingkat 4: Jumlah labkesmas tingkat 2 dan 3 yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh labkesmas tingkat 2 dan 3 di wilayah binaannya dikali 100% 2) UPT Labkesmas Tingkat 5: Jumlah labkesmas tingkat 4 yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh	100 %

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
		Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesma. Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya (Khusus UPT Balai Labkesmas Papua ditambahkan sasaran 10% Labkesmas tingkat 1 (karena belum memiliki Labkesda Kabupaten / Kota) 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 Ruang lingkup pembinaan Labkesmas Tingkat 5: (a) BB Lab Biokes melakukan pemeriksaan spesimen klinis; (b) BB Lab Kesling melakukan pengujian sampel 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	labkesmas tingkat 4, dikali 100% Pembinaan mencakup: 1) Manajerial (perencanaan, pergerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi); atau 2) Pembinaan teknis (terkait surveilans, pemeriksaan spesimen, pengujian sampel lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit) dan tema teknis lainnya Metode pembinaan: pendampingan atau koordinasi terkait manajemen maupun teknis dalam bentuk kunjungan lapangan atau pertemuan atau peningkatan kapasitas, baik secara luring atau daring.	
Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum	Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum	MoU / PKS/ Forum kerja sama/ forum koordinasi	MoU/ PKS adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerja	5

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	koordinasi jejaring, Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan / pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun 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 factor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/ wabah/ KKM dan kerja sama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/ atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional.	sama dengan institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan / pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Pembaruan MoU/PKS dengan lingkup yang sama tidak dihitung sebagai capaian. 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 kejadian luar biasa (KLB)/wabah/KKM dan kerja sama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.	MoU/PKS/ Forum Kerja Sama

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
Sasaran Kegiatan : Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu labkesmas				
Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	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. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.	Persentase kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah persentase parameter PME yang lulus dari seluruh pegujian parameter yang diikuti. Cara perhitungan: Jumlah kelulusan parameter PME, dibagi jumlah parameter PME yang diikuti, dikali 100% Pengulangan pengujian parameter tidak dihitung sebagai penambah denominator. Kelulusan Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang melaksanakan PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan atau kriteria kelulusan setara lainnya. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu. PME mencakup : a. uji profisiensi untuk spesimen atau sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi	2 kali

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	Spesifikasi
			dan/atau instansi laboratorium lainnya; atau b. uji banding; atau c. uji silang yang dilaksanakan dalam kurun waktu satu tahun.	
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepository	Standar minimal pengelolaan sistem <i>biorepository</i> , mencakup : a) Sarana prasarana: ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan b) SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan <i>biorepository</i> c) Spesimen dan atau / sampel : jumlah spesimen dan/ atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan / atau sampel (baik secara manual maupun elektronik) d) SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem <i>biorepository</i> <i>Biorepository</i> merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun).	Spesimen dan/atau sampel yang dikelola di <i>biorepository</i> adalah jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel (baik secara manual maupun elektronik) yang dikelola di sistem <i>biorepository</i> . Spesimen dan/atau sampel berasal dari eksternal dan internal <i>Biorepository</i> merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau <i>subtype</i> tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset. Penyelenggaraan <i>biorepository</i> untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.	100%

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
		Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau <i>subtype</i> tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya. Penyelenggaraan <i>biorepository</i> memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan <i>biosafety</i> dan <i>biosecurity</i>.	Penyelenggaraan <i>biorepository</i> memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan <i>biosafety</i> dan <i>biosecurity</i>.	
Sasaran Kegiatan : Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas		Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Ditjen Kesprimkom yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permenpan-RB tersebut. Cara perhitungan:	77 (Nilai)

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
			Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	
	Nilai Kinerja Anggaran Labkesmas		Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesprimkom diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari: 1) Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan	92,35 (Nilai)

Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
			dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. Cara perhitungan: 50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	
	Indeks Kualitas SDM Labkesmas		Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh <i>leading institution</i> yang disesuaikan Cara perhitungan: Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	81 (Nilai)
	Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas		Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan	3,95 (Nilai)

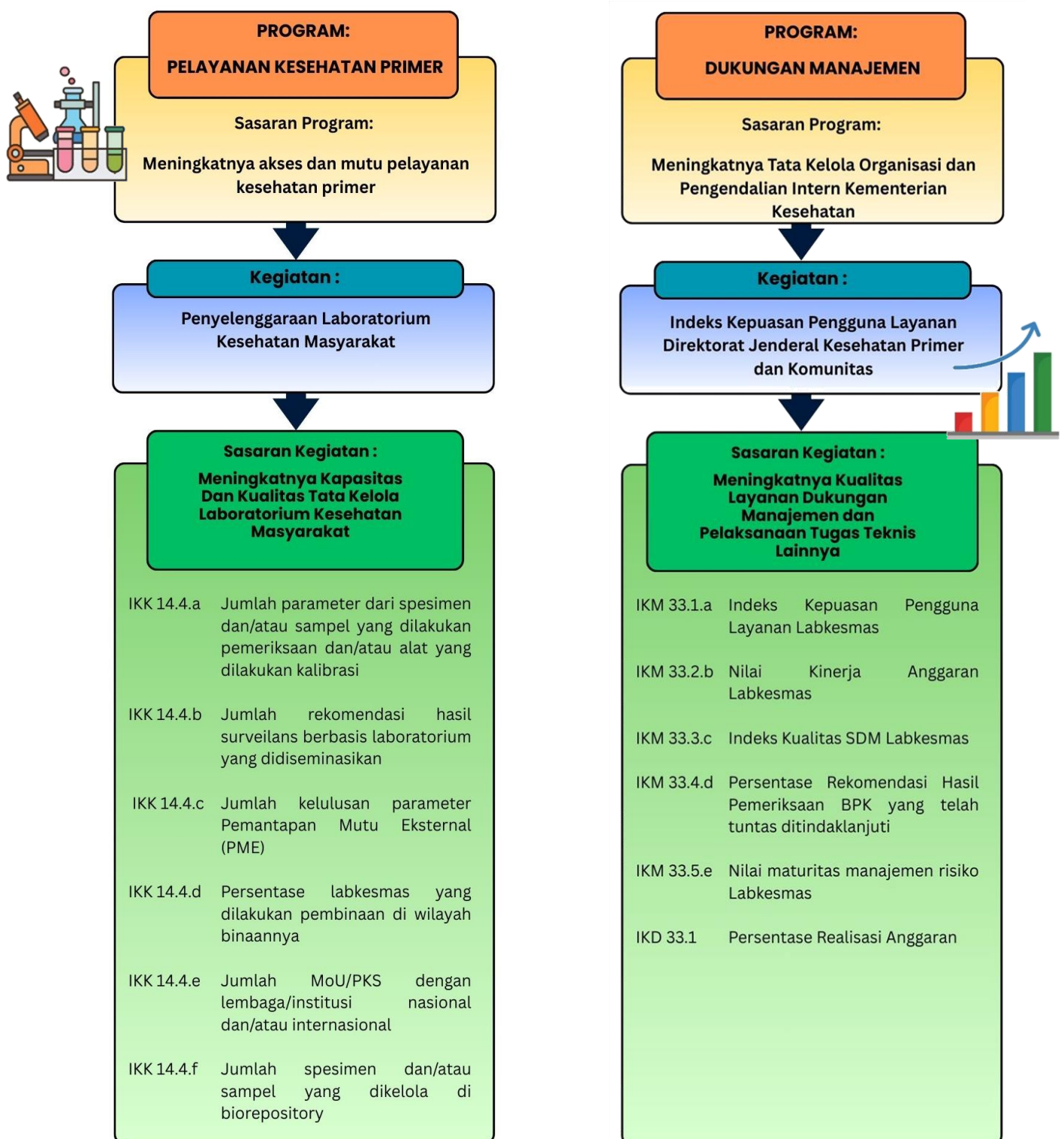
Indikator Kinerja		Definisi Operasional dan Cara Penghitungannya		Revisi Target
Semula	Menjadi	Semula	Menjadi	
			Komunitas dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Cara perhitungan: Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas di tahun berjalan dengan kategori yaitu: - <i>Naive</i>: ≤1 - <i>Aware</i>: 1,01 – 2,00 - <i>Define</i>: 2,01 – 3,00 - <i>Manage</i>: 3,01 – 4,00 - <i>Enable</i>: 4,01 – 5,00	

3. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Awal



Gambar 3 Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 (PK Revisi)

4. Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Revisi



Gambar 4 Cascading Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025 (PK Revisi)

5. Matrik Peran Hasil Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Tabel 6 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									Tercaainya 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 pemantapan 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			

6. 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 7 Rencana Kegiatan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Program/Kegiatan	Klasifikasi Rincian Output (KRO)	Rincian Output (RO)	Komponen
Program 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 LingkunganProject 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

Program/Kegiatan	Klasifikasi Rincian Output (KRO)	Rincian Output (RO)	Komponen
		Alat Kesehatan Laboratrium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pengadaan Alat Kesehatan Labkesmas Tier 5
	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 Internal	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

7. 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 8 Rencana Anggaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

No	Kegiatan / Klasifikasi Rincian Output	Target	Alokasi	
			Rupiah Murni	PNBP
A	Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		7.422.290.000	325.635.000
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	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat		20.172.107.000	
1	Layanan Dukungan Manajemen Internal	5 layanan	19.918.225.000	
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	

8. 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, serta menjadikan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagai *center of excellence* K3 Laboratorium bagi Labkesmas secara Nasional. 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, serta dukungan dalam peningkatan mutu pelayanan.

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. Upaya lainnya, termasuk 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, diharapkan dapat tercipta budaya kerja yang mengedepankan keselamatan (*safety culture*), sehingga meminimalkan potensi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. 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, serta mendukung efektivitas pencapaian indikator kinerja utama, terutama dalam menjamin mutu dan validitas hasil pemeriksaan laboratorium rujukan yang akuntabel.

9. 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:

4) 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 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) Melakukan 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 Triwulanan 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 revidi 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
- 5) 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 dipermudah
 - 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	Sep	Okt	Nop	Des	Target
A	PENGUNGKIT														
A.I.	PEMENUHAN														
	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
	II. PENATAAN TATALAKSANA														
	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 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	Sep	Okt	Nop	Des	Target
	III	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 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.													
		IV		PENGUATAN AKUNTABILITAS													
		1		Keterlibatan Pimpinan													
			a.	Pimpinan unit kerja terlibat langsung dalam menyusun Renstra, Renja, dan Penetapan Kinerja												1 Dokumen	
			b	Menyusun Laporan Monitoring Kinerja Triwulanan 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	Sep	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
		V		PENGUATAN PENGAWASAN													
		1		Pengendalian Gratifikasi													
			a.	Melakukan pemantauan dan pendokumentasian kegiatan sosialisasi (langsung dan melalui Media) pengendalian gratifikasi													
			b	Melakukan pemantauan hasil revidi 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													

VI	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													1 Dokumen
	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
A.II	REFORM														
I	MANAJEMEN PERUBAHAN														
	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 assesment 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																
			Capaian Kinerja Unit Kerja (Monev Triwulan, LKj)															5 Dokumen	
		ii	Pemberian <i>Reward and Punishment</i>																
			Hasil Capaian / Monitoring Perjanjian Kinerja telah dijadikan dasar sebagai pemberian reward and punishment bagi organisasi															1 Dokumen	
		iii	Kerangka Logis Kinerja																
			Kerangka Logis Kinerja (RAK, RKT)															2 Dokumen	
	V		PENGUATAN PENGAWASAN																
		i	Mekanisme Pengendalian																
			- Telah dilakukan mekanisme pengendalian aktivitas secara berjenjang																
		ii	Penanganan Pengaduan Masyarakat																
			- 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 publik yang prima (lebih Cepat dan mudah)															1 Dokumen
			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 triwulanan, 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.