

BB LABKESMAS JAKARTA

LAPORAN KINERJA

SEMESTER I
2026



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas segala limpahan nikmat, rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas) Jakarta Semester 1 Tahun 2026. Laporan Kinerja BB Labkesmas Jakarta Semester 1 Tahun 2026 disusun sesuai dengan amanat Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/2015/2024 Tentang Pedoman Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan, dimana disebutkan bahwa setiap entitas menyusun dan menyajikan Laporan Kinerja Semester I Tahun 2026 atas prestasi kerja yang dicapai berdasarkan Penggunaan Anggaran yang telah dialokasikan paling lambat 10 hari kerja setelah semester I berakhir untuk Satuan Kerja Kantor Pusat dan Kantor Daerah. Adapun substansi laporan disusun dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja ini merupakan salah satu dokumen akuntabilitas dari pelaksanaan perjanjian kinerja yang disepakati antara Kepala BB Labkesmas Jakarta dengan Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas sesuai dengan tugas dan fungsi sebagaimana tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/155/2024 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Substansi Laporan Kinerja meliputi pengukuran dan evaluasi kinerja serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja, yaitu: perencanaan kinerja yang menguraikan indikator kinerja dan pokok-pokok kegiatan, capaian kinerja organisasi dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun semester 1 tahun 2026 dan tahun sebelumnya, dan membandingkan capaian kinerja dengan satker sejenis/setara, analisis penyebab keberhasilan/kegagalan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan; analisis atas penggunaan sumber daya; dan program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian kinerja; serta realisasi anggaran. Laporan Kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026 merupakan dokumen evaluasi tahun kedua untuk masa perencanaan jangka menengah (Tahun 2025-2029). Realisasi kinerja

ini akan dibandingkan dengan realisasi kinerja semester 1 tahun 2025 dan juga target jangka menengah 2025-2029 pada seluruh indikator kinerja.

Kami harapkan laporan kinerja ini dapat memberi gambaran akuntabilitas kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026, serta sebagai masukan dalam upaya peningkatan dan perbaikan kinerja, serta pengembangan layanan kegiatan pada tahun perencanaan pencapaian kinerja jangka menengah tahun berikutnya pada 2026-2029.

Jakarta, Juli 2026

Kepala Balai Besar Laboratorium
Kesehatan Masyarakat Jakarta,



dr. Nida Rohmawati, MPH

NIP. 197208182000122001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Tahun 2026 merupakan tahun kedua periode perencanaan jangka menengah tahun 2025-2029, periode dimana kementerian/lembaga melakukan evaluasi awal dalam melaksanakan prioritas pembangunan pemerintahan baru dalam dokumen perencanaannya, sehingga target-target pembangunan kesehatan yang sejalan dengan prioritas pembangunan yang ditetapkan presiden dapat mencapai target hingga akhir periode. Penyusunan Laporan kinerja tahun 2026 semester 1 merupakan kegiatan yang strategis dalam upaya memastikan tercapainya target kinerja akhir tahun 2026 serta akhir periode perencanaan jangka menengah yang berakhir pada tahun 2029 dapat tercapai dengan optimal. Dalam Laporan Kinerja Semester 1 Tahun 2025 Indikator Kinerja yang akan dilaporkan sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Kepala BB labkesmas Jakarta Tahun 2026 yang dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan Juni 2026.

Laporan kinerja semester 1 tahun 2026 memuat 12 indikator kinerja dimana terdapat dua indikator kinerja yang baru ditetapkan untuk tahun 2026, yaitu indikator kinerja Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas sebesar 95% dan indikator Nilai SAKIP BB Labkesmas sebesar 83. Jika dibandingkan antara target kinerja semester 1 dengan realisasi kinerja, maka semua target indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja telah terlaksana dengan baik dimana terdapat 11 indikator kinerja yang telah melampaui target kinerja (capaian lebih dari 100%) dan 1 indikator kinerja yang belum terlaksana secara optimal dengan capaian kinerja kurang dari 100%.

Rincian realisasi untuk masing-masing indikator kinerja terhadap target kinerja semester 1 tahun 2026 sebagai berikut:

1. Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi telah melampaui target, dari target sebesar 12.012 sampel/spesimen/alat yang dikalibrasi terealisasi sebesar 21.637 sampel/spesimen /alat yang dikalibrasi dengan capaian sebesar 180,13%.
2. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan belum mencapai target kinerja, dari target sebesar 6 rekomendasi terealisasi sebanyak 4 rekomendasi dengan capaian sebesar 66,67%.
3. Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) telah melampaui target, dari target 4 parameter lulus PME terealisasi sebanyak 21 parameter dengan capaian sebesar 525,00%.

4. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya telah melampaui target, dari target 40% terealisasi sebesar 84,09% dengan capaian sebesar 210,23%.
5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional telah melampaui target, dari target 16 terealisasi sebanyak 21 dengan capaian sebesar 131,25%.
6. Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository telah melampaui target, dari target 625 sampel biorepositori terealisasi sebesar 738 dengan capaian sebesar 118,08%.
7. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas telah melampaui target, dari target 78 terealisasi sebesar 89,58 dengan capaian sebesar 114,85%.
8. Nilai Kinerja Anggaran telah melampaui target, dari target 50 terealisasi sebesar 52,95 dengan capaian sebesar 105,90%.
9. Indeks Kualitas SDM Labkesmas telah melampaui target, dari target 82 terealisasi sebesar 85,97 dengan capaian sebesar 104,84%.
10. Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas telah melampaui target, dari target 4 terealisasi sebesar 4,35 dengan capaian sebesar 108,75%.
11. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas telah melampaui target, dari target 95% terealisasi sebesar 100% dengan capaian sebesar 105,26%.
12. Nilai SAKIP BB Labkesmas telah melampaui target, dari target 83 terealisasi sebesar 83,7 dengan capaian sebesar 100,84%.

Pencapaian kinerja kegiatan didukung dengan kinerja realisasi anggaran, sebesar Rp.11.243.118.374,- atau sebesar 48,44% dari total pagu efektif Rp. 23.211.912.000,- dengan rata-rata Nilai Efisiensi untuk seluruh indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja tahun 2026 mencapai 222,37% (nilai di atas 50% disebut efisien). Dapat disimpulkan bahwa BB Labkesmas Jakarta telah efisien dalam pencapaian target kinerja secara keseluruhan hal tersebut juga dapat dilihat dari dengan realisasi anggaran sebesar 48,44% mampu mencapai kinerja rata-rata 155,98% pada semester 1 tahun 2026. Faktor-faktor yang mendukung efisiensi anggaran pada semester 1 tahun 2026 adalah sebagai berikut:

- Penggunaan *buffer stock* reagen dan BMHP dari tahun sebelumnya yang dioptimalkan dan dimanfaatkan untuk pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen tahun 2026.
- Penggunaan data pasif hasil pemeriksaan sampel/spesimen pelanggan layanan laboratorium untuk penyusunan dan penyampaian rekomendasi hasil surveilans.
- Mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan metode daring.

- Mengoptimalkan kegiatan pelatihan yang tidak berbayar yang tersedia pada Learning Management System (LMS) yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan maupun lembaga pelatihan lainnya.

Berdasarkan evaluasi kinerja, beberapa rekomendasi untuk meningkatkan kinerja pada akhir tahun 2026 serta tahun mendatang adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi kegiatan yang bersifat operasional rutin dan mandatory untuk dijadikan kegiatan prioritas, sehingga pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat tetap dapat terlaksana walaupun terdapat keterbatasan anggaran.
2. Peningkatan Pelayanan Laboratorium terutama yang dapat menambah pendapatan, dimana jika target PNBP tahun 2026 dapat dilampaui sebelum TW 3, akan memberi peluang merevisi penambahan anggaran bersumber PNBP yang dapat mengoptimalkan capaian kinerja tahunan, dan untuk tahun berikutnya dapat mengusulkan penambahan target pagu pendapatan.
3. Mereviu kembali jenis pelayanan laboratorium yang sudah dapat dilakukan namun belum tercantum dalam daftar tarif PNBP Labkesmas, untuk diusulkan ke unit utama.
4. Mengidentifikasi kegiatan yang tidak dapat terealisasi untuk segera dilakukan realokasi anggaran.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan.....	4
C. Tugas Pokok dan Fungsi.....	4
D. Struktur Organisasi	6
E. Aspek Strategis Organisasi	16
BAB II PERENCANAAN KINERJA	37
A. Perencanaan Kinerja.....	37
B. Perjanjian Kinerja.....	39
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	53
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	53
B. Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja	156
C. Realisasi Anggaran Per Rincian Output (RO) RKAKL	159
D. Capaian Kinerja Lainnya	162
BAB IV PENUTUP	163
A. Kesimpulan	163
B. Tindak Lanjut	164

Lampiran-Lampiran

Lampiran 1	Perjanjian Kinerja Tahun 2026
Lampiran 2	Rincian Capaian Kinerja Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas
Lampiran 3	Apresiasi kinerja, dan keterlibatan dalam keanggotaan tim nasional dan regional

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Wilayah Binaan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2025.....	8
Tabel 1. 2 Jumlah Laboratorium Kesehatan Masyarakat Wilayah Binaan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2025	8
Tabel 1. 3 Jumlah SDM Non PNS dan PPPK di BB Labkesmas Jakarta.....	13
Tabel 1. 4 Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah.....	14
Tabel 2. 1 Target Indikator Kinerja BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026	38
Tabel 2. 2 Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan	41
Tabel 2. 4 Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Output.....	42
Tabel 3. 1 Capaian Kinerja RAK BB Labkesmas Jakarta Semester 1 Tahun 2026	54
Tabel 3. 2 Realisasi Kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi	58
Tabel 3. 3 Rincian Realisasi Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	87
Tabel 3. 4 Jumlah Sampel di Biorepositori di BB Labkesmas Jakarta Semester 1 2026	106
Tabel 3. 5 Realisasi Kinerja Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas BB Labkesmas Jakarta Semester 1 Tahun 2026	113
Tabel 3. 6 Perbandingan Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024 – 2025	115
Tabel 3. 7 Rincian Capaian Rincian Output	123
Tabel 3. 8 Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BB Labkesmas Jakarta Indikator Nilai Kinerja Anggaran	127
Tabel 3. 9 Tabel Penilaian Manajemen Risiko BB Labkesmas Jakarta Semester 1 Tahun 2026	138
Tabel 3. 10 Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Indikator Sampai Dengan Semester 1 Tahun 2026	156
Tabel 3. 11 Alokasi dan Realisasi Anggaran berdasarkan Rincian Output (RO) RKAKL 2026	159

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi BB Labkesmas Jakarta	7
Gambar 1. 2 Trend Jumlah Pegawai BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2025.....	9
Gambar 1. 3 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2020-2025	10
Gambar 1. 4 Trend Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2020-2025	11
Gambar 1. 5 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2020-2025	11
Gambar 1. 6 Trend Pegawai Berdasarkan Kondisi Mutasi Tahun 2020-2025	12
Gambar 2. 1. Perjanjian Kinerja Tahun 2026 BB Labkesmas Jakarta	40
Gambar 3. 1 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi.....	57
Gambar 3. 2 Dokumentasi indikator kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi	59
Gambar 3. 3 Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian Tahun 2025 dan semester 1 tahun 2026 Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi	60
Gambar 3. 4 Perbandingan Realisasi Kinerja Semester 1 Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi	61
Gambar 3. 5 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi	62
Gambar 3. 6 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	67
Gambar 3. 5 Dokumentasi kinerja jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan.....	70
Gambar 3. 8 Perbandingan Realisasi Semester 1 2025 – Semester 1 2026 Indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	70
Gambar 3. 9 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	71
Gambar 3. 10 Perbandingan Capaian indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan dengan Satker Sejenis.....	72
Gambar 3. 11 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME).....	77
Gambar 3. 12 Dokumentasi indikator kinerja Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME).....	78
Gambar 3. 13. Perbandingan realisasi semester 1 tahun 2025-2026 Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) 79	
Gambar 3. 14 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	80
Gambar 3. 15 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dengan satker sejenis.....	81
Gambar 3. 16 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya .	86
Gambar 3. 17 Dokumentasi indikator kinerja Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya.....	88

Gambar 3. 18 Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian semester 1 Tahun 2025-2026 Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	88
Gambar 3. 19 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	89
Gambar 3. 20 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya dengan Satker Sejenis.....	91
Gambar 3. 21 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	96
Gambar 3. 22 Dokumentasi indikator kinerja Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional.....	98
Gambar 3. 23. Perbandingan realisasi Semester 1 tahun 2025-2026 Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	99
Gambar 3. 24 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Jangka Menengah Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan Jejaring Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional	100
Gambar 3. 25. Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama Atau Forum Koordinasi Dengan Jejaring, Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional dengan satker sejenis.....	101
Gambar 3. 26 Perbandingan realisasi Semester 1 dengan Target Akhir Tahun Indikator Kinerja Jumlah Spesimen dan/atau Sampel yang Dikelola di Biorepositori	106
Gambar 3. 27 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah Indikator Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori	108
Gambar 3. 28 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori dengan satker sejenis	109
Gambar 3. 29. Dokumentasi kinerja Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	114
Gambar 3. 30. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	115
Gambar 3. 31 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas dengan Satker Sejenis/setara	116
Gambar 3. 32. Nilai NKA Monev Kemenkeu tahun 2026.....	122
Gambar 3. 33 Perbandingan realisasi semester 1 tahun 2025-2026 Indikator Nilai Kinerja Anggaran.....	124
Gambar 3. 34 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah Indikator Nilai Kinerja Anggaran	125
Gambar 3. 35 Perbandingan Capaian Kinerja antar BB Labkesmas Tahun 2026 Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran	126
Gambar 3. 36. Dokumentasi kinerja Indeks Kualitas SDM Labkesmas	131
Gambar 3. 37. Perbandingan Realisasi Kinerja Semester 1 Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indeks Kualitas SDM Labkesmas	133
Gambar 3. 38 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Indeks Kualitas SDM Labkesmas ..	134
Gambar 3. 39 Perbandingan Realisasi Tahun 2023-2025 Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko.....	139
Gambar 3. 40 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2050-2029 Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko.....	139
Gambar 3. 41 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko ..	140
Gambar 3. 42 Piagam Manajemen Risiko BB Labkesmas Jakarta.....	142

Gambar 3. 43 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas.....	145
Gambar 3. 61 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas.....	146
Gambar 3. 45 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Nilai SAKIP BB Labkesmas	152
Gambar 3. 46 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Nilai SAKIP BB Labkesmas	153

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahun 2026 merupakan tahun kedua periode perencanaan jangka menengah tahun 2025-2029, periode dimana kementerian/lembaga melakukan evaluasi awal dalam melaksanakan prioritas pembangunan pemerintahan baru dalam dokumen perencanaannya, sehingga target-target pembangunan kesehatan yang sejalan dengan prioritas pembangunan yang ditetapkan presiden dapat mencapai target hingga akhir periode. Penyusunan Laporan kinerja tahun 2026 semester 1 merupakan kegiatan yang strategis dalam upaya memastikan capaian kinerja akhir tahun periode perencanaan jangka menengah yang berakhir pada tahun 2029 dapat tercapai dengan optimal. Laporan kinerja harus mampu menyajikan data terkait indikator kinerja mana saja yang dapat mencapai kinerja dengan baik dan indikator kinerja yang diproyeksikan akan mengalami kesulitan dalam mencapai target sehingga Laporan kinerja tahun 2026 semester 1 mampu memberikan rekomendasi teknis mampu laksana, solusi penyelesaian permasalahan dan tantangan sehingga mampu mendorong capaian kinerja pada akhir tahun sampai periode perencanaan 2025-2029 dapat tercapai dengan optimal.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Jakarta mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat dengan menjalankan 14 fungsi. Beberapa kegiatan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut diantaranya adalah pelayanan BB Labkesmas Jakarta sebagai laboratorium Kesehatan masyarakat yang melaksanakan fungsi *Surveilans*, adalah penguatan dan pelaksanaan penyelidikan epidemiologi, *Contact Tracing*, pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan, baik sampel aktif (hasil penelusuran kasus/*contact tracing*) maupun sampel pasif (layanan pengambilan dan pemeriksaan sampel lingkungan di wilayah layanan), pemeriksaan sampel *SGTF* dan *WGS*, serta menjadi salah satu pelaksana dalam program *pilot project* pengembangan nyamuk *Wolbachia* dalam upaya menekan kasus DBD di Jakarta Barat dan Bandung.

Beberapa kegiatan *surveilans* berbasis laboratorium yang dilaksanakan pada semester 1 tahun 2026 diantaranya adalah Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Kemenkes RI, *Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Embarkasi Haji 2026 H – 7 Hari* di Asrama Haji Indramayu, *Surveilans Faktor Risiko Penyakit Kualitas Air Bersih*

pada Pemeriksaan Sanitasi Tahap II di Asrama Haji Bekasi serta Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) Di Provinsi DKI Jakarta.

Dalam menjalankan fungsi penguatan mutu laboratorium baik untuk internal maupun eksternal (labkesmas wilayah binaan), beberapa kegiatan yang dilaksanakan adalah Akreditasi Laboratorium, Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dengan melaksanakan uji profisiensi, serta melakukan Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas secara berjenjang untuk labkesmas tingkat 3 dan 2. BB Labkesmas Jakarta juga melaksanakan fungsi program layanan dimana BB Labkesmas sebagai UPT penyelenggara layanan Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP), beberapa kegiatan pendukung layanan adalah melaksanakan kegiatan pertemuan pelanggan, survei kepuasan pelanggan, pemasaran layanan PNBP pada stakeholders potensial (Rumah Sakit, industri, dan dinas Kesehatan/labkesmas tingkat 3) serta pengembangan kemampuan laboratorium dalam rangka meningkatkan cakupan layanan kemampuan pemeriksaan spesimen/sampel yang berpotensi meningkatkan penerimaan PNBP.

Untuk memperkuat peran BB Labkesmas Jakarta dalam fungsinya sebagai laboratorium kesehatan masyarakat, pada tahun 2026 tetap berupaya mempertahankan status akreditasi ISO/IEC 17025:2017 untuk Laboratorium Penguji (LP-305-IDN) dan Laboratorium Kalibrasi (LK-120-IDN) serta sertifikasi untuk Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium (SNI 35001:2019) sebagai jaminan atas kualitas *Biosafety* dan *biosecurity* laboratorium. Selain itu, untuk memperkuat peran sebagai laboratorium penyakit, BB Labkesmas Jakarta telah mendapatkan status Akreditasi Paripurna sebagai Laboratorium Masyarakat (Kemenkes) yang menjadi akreditasi *mandatory* untuk labkesmas tingkat 4.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah substansinya merupakan salah satu bentuk upaya BB Labkesmas Jakarta dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi serta penggunaan anggaran telah dilakukan secara akuntabel. Pada laporan kinerja ini dilakukan pengukuran kinerja dan evaluasi atas hasil pengukuran kinerja tersebut. Pengukuran kinerja sendiri dilakukan dalam rangka menjamin adanya peningkatan dalam pelayanan publik dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klarifikasi *output* dan *outcome* yang akan dan seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel. Pimpinan satuan kerja menyusun dan menyampaikan laporan kinerja kepada pimpinan unit kerja didasarkan pada perjanjian kinerja yang disepakati sesuai dengan dokumen perencanaan jangka menengah yang dituangkan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan kinerja ini merupakan bentuk akuntabilitas instansi Pemerintah dalam hal ini satuan kerja terhadap capaian program yang dituangkan dalam indikator kinerja dalam satu tahun dan dilakukan analisis terhadap capaian kinerja antara target dan realisasi kinerja dalam setahun, membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan tahun lalu, membandingkan realisasi kinerja jangka menengah (periode lima tahunan).

Kegiatan evaluasi terkait penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah dilakukan dengan membandingkan antara target indikator yang tertuang dalam dokumen perencanaan dengan capaian/realisasi pada tahun berkaitan. Dokumen perencanaan yang menjadi dasar evaluasi adalah dokumen perjanjian kinerja yang telah ditandatangani oleh kepala BB labkesmas Jakarta dengan Dirjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Dokumen Perjanjian kinerja tersebut disusun dengan berpedoman pada dokumen perencanaan jangka menengah yang disusun secara sinergis antara pemerintah pusat (RPJMN) dan kementerian terkait sampai dengan tingkat satker (Renstra kementerian, RAP Unit eselon I, dan RAK unit kerja eselon II).

Sistem akuntabilitas kinerja dan anggaran dalam perspektif UU No.17 Tahun 2003 tentang keuangan negara mengarahkan bahwa penyusunan program dan kegiatan tahunan dilakukan dengan pendekatan berbasis kinerja. Instansi pemerintah wajib mendefinisikan seluruh sasaran strategis, kebijakan program, dan kegiatan yang akan diimplementasikan dalam satu tahun kegiatan, yang kemudian diformulasikan dalam lembar rencana kinerja yang mencantumkan angka target kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, bahwa UPT Bidang Labkesmas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal, dan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang tata kelola kesehatan masyarakat. Oleh karena itu BB Labkesmas Jakarta setiap tahun wajib menyampaikan laporan kinerja Instansi Pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dan evaluasi terhadap kinerja satuan kerja (satker) kepada Dirjen Kesehatan Primer dan Komunitas.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Laporan Kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026 adalah sebagai bentuk akuntabilitas kinerja BB Labkesmas Jakarta dalam pengelolaan kegiatan dan anggaran semester 1 tahun 2026 dalam kerangka pelaksanaan perjanjian kinerja Tahun 2026.

Tujuan penyusunan laporan kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026 adalah:

1. Untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat (Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas) sesuai perjanjian kinerja yang disepakati.
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi satker BB Labkesmas Jakarta dalam meningkatkan kinerjanya.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat tugas dan fungsi semakin bertambah dibandingkan dengan fungsi sebelumnya dimana terdapat tambahan fungsi laboratorium pemeriksaan klinis sehingga diperlukan juga penambahan sarana prasarana pemeriksaan termasuk SDM. Adapun tugas dan fungsi BB Labkesmas antara lain :

1. Penyusunan Rencana, Program, Dan Anggaran;
2. Pelaksanaan Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan;
3. Pelaksanaan Surveilans Kesehatan Berbasis Laboratorium;
4. Analisis Masalah Kesehatan Masyarakat dan/Atau Lingkungan;
5. Pelaksanaan Pemodelan Intervensi dan/Atau Teknologi Tepat Guna;
6. Pelaksanaan Penilaian dan Respon Cepat, Dan Kewaspadaan Dini Untuk Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/Wabah Atau Bencana Lainnya;
7. Pelaksanaan Penjaminan Mutu Laboratorium Kesehatan;
8. Pengelolaan Biorepositori;
9. Pelaksanaan Bimbingan Teknis;
10. Pelaksanaan Sistem Rujukan Laboratorium;
11. Pelaksanaan Jejaring Kerja dan Kemitraan;
12. Pengelolaan Data dan Informasi;
13. Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan; dan
14. Pelaksanaan Urusan Administrasi UPT Bidang Labkesmas.

Di samping fungsi di atas, berdasarkan Permenkes No 25 Tahun 2023 pasal 7, bahwa UPT Bidang Labkesmas juga dapat menyelenggarakan fungsi uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/155/2024 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, bahwa 14 fungsi di atas dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk uraian fungsi sebagai berikut :

1. Pemeriksaan terhadap spesimen klinis;
2. Pengujian terhadap sampel vektor, reservoir, zoonosis, dan lingkungan;
3. Konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan termasuk pada kejadian luar biasa, wabah dan bencana;
4. Pengelolaan logistik laboratorium;
5. Pengelolaan *Biosafety* dan *biosecurity*;
6. Pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan laboratorium;
7. Pengelolaan dan analisis data surveilans kesehatan berbasis laboratorium;
8. Investigasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana berbasis laboratorium;
9. Pengembangan metode pemeriksaan laboratorium;
10. Pembuatan prototipe teknologi tepat guna;
11. Pelaksanaan penjaminan mutu internal laboratorium;
12. Pelaksanaan penjaminan mutu eksternal laboratorium;
13. Penyelenggaraan penjaminan mutu eksternal laboratorium melalui uji profisiensi dan/atau uji kalibrasi;
14. Pemantauan tindak lanjut hasil penjaminan mutu eksternal yang telah dipenuhi oleh laboratorium kesehatan;
15. Pengelolaan biorepositori untuk spesimen klinis dan sampel penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat;
16. Pelaksanaan rujukan spesimen dan/ atau sampel laboratorium kesehatan termasuk transport spesimen;
17. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia laboratorium kesehatan;
18. Pembinaan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan;
19. Pengoordinasian jejaring laboratorium kesehatan;
20. Pelaksanaan kerja sama dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional;
21. Pengelolaan data dan informasi laboratorium termasuk analisa komputasional dan

bioinformatik;

22. Analisis dan penyusunan rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium;
23. Diseminasi rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium dengan pemangku kepentingan terkait lainnya;

Pengawasan dan penyidikan bidang laboratorium kesehatan.

D. Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 7 Tahun 2026 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Susunan organisasi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

1. Kepala; dan
2. Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana

Selain itu dalam pasal 17 menyatakan bahwa pejabat penilai kinerja atau pimpinan unit organisasi dapat menugaskan kelompok jabatan fungsional dan jabatan pelaksana secara individu dan/atau tim kerja atau nama lain untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Menindaklanjuti hal tersebut Kepala BB Labkesmas Jakarta masih menetapkan struktur sesuai dengan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat No. OT.01.01/B.I/881/2024 Tanggal 28 Februari 2024 Hal Persetujuan Instalasi dan Timkerja UPT di Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat yang terdiri dari:

1. Sub Bagian Administrasi dan Umum
2. Tim Kerja, terdiri dari:
 - a. Tim Kerja Program Layanan
 - b. Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan
 - c. Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
3. Instalasi, terdiri dari :
 - a. Instalasi Sampling, Media, Reagensia dan Sterilisasi
 - b. Instalasi Patologi Klinik dan Immunologi
 - c. Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler
 - d. Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, dan Binatang Pembawa Penyakit

- e. Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan Limbah dan Biorepositori
- f. Instalasi Sarana dan Prasarana, Kalibrasi dan Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna.



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi BB Labkesmas Jakarta

Sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat No. HK.02.02/B/154/2024 tentang penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Jakarta termasuk pada UPT Regional 4 dan ditetapkan sebagai koordinator pada regional 4, dengan layanan unggulannya adalah :

1. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis
2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, *vector*, *reservoir* dan *zoonosis*

Serta memiliki wilayah binaan :

1. Provinsi Banten;
2. Provinsi DKI Jakarta;

3. Provinsi Jawa Barat; dan
4. Provinsi Kalimantan Barat.

BB Labkesmas Jakarta bertanggungjawab atas 4 (empat) provinsi binaan yang meliputi Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, dan Kalimantan Barat, dengan jumlah wilayah kabupaten/kota sebanyak 55 kabupaten/kota, dengan jumlah labkesmas binaan sebanyak 1.687 labkesmas, dengan rincian labkesmas tingkat 3 sebanyak 4 labkesmas, tingkat 2 sebanyak 48 labkesmas, dan tingkat 1 sebanyak 1.653 labkesmas. Total jumlah penduduk sebanyak 80.308.000 orang (Statistik Indonesia Vol. 54, 2026).

Tabel 1. 1 Jumlah Wilayah Binaan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026

No.	Wilayah Layanan	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Penduduk
1.	Provinsi DKI Jakarta	5 kota dan 1 kabupaten	10.669.000
2.	Provinsi Jawa Barat	9 kota dan 18 kabupaten	51.163.000
3.	Provinsi Banten	4 kota dan 4 kabupaten	12.641.000
4.	Provinsi Kalimantan Barat	2 kota dan 12 kabupaten	5.835.000
Jumlah		20 kota dan 35 kabupaten	80.308.000

*) Statistik Indonesia Volume 54, 2026

Tabel 1. 2 Jumlah Laboratorium Kesehatan Masyarakat Wilayah Binaan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026

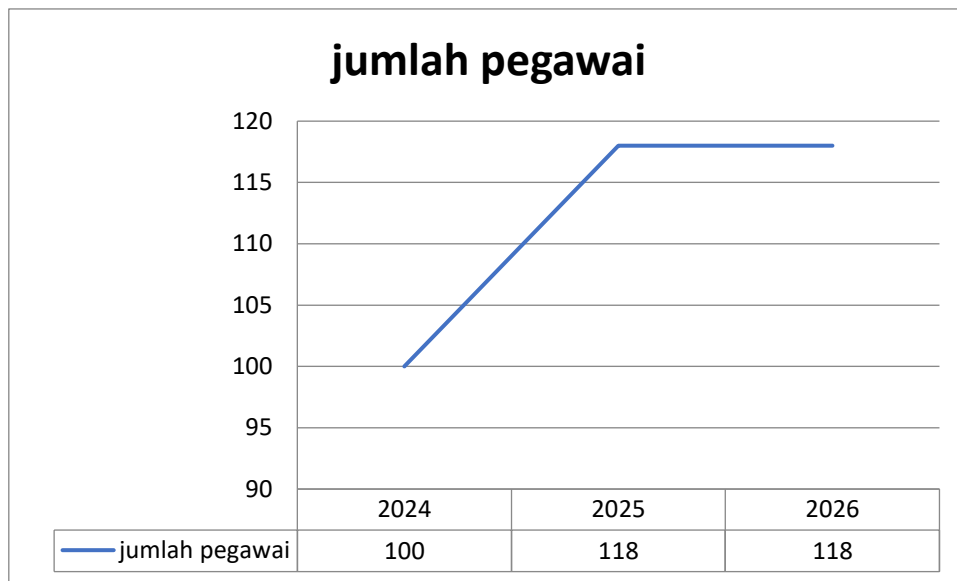
Labkesmas Tingkat/Provinsi Binaan	Tingkat 3	Tingkat 2	Tingkat 1	Jumlah
DKI Jakarta	1	-	44	45
Jawa Barat	1	27	1.107	1.127
Banten	1	8	253	260
Kalimantan Barat	1	13	249	255
Jumlah	4	48	1.653	1.687

Setiap wilayah layanan memiliki karakteristik yang berbeda antara satu dengan lainnya. Perbedaan karakteristik tersebut disebabkan oleh perbedaan sumber daya alam, perbedaan komposisi penduduk, perbedaan geografis, perbedaan infrastruktur, sosial, ekonomi, budaya dan lain sebagainya. Selain itu, keberadaan kegiatan dan/atau usaha di masing-masing daerah juga berbeda seperti antara lain: industri, pertanian, dan

pertambahan. Perbedaan tersebut akan turut mempengaruhi status kesehatan masyarakat.

Sumber Daya Manusia (SDM) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta. Dilihat dari status kepegawaiannya, SDM pada satker yang disingkat BB Labkesmas Jakarta terdiri dari ASN (Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK).

ASN pada periode tahun 2024 sampai dengan Juni 2026 terdapat kecenderungan peningkatan jumlah pegawai pada tahun 2025 akibat adanya penerimaan formasi CPNS dan PPPK serta adanya mutasi pegawai masuk, puncaknya pada bulan Oktober tahun 2025 mencapai 118 orang karena penerimaan PPPK, sampai dengan Juni 2026 jumlah pegawai tetap yaitu sebesar 118 orang.

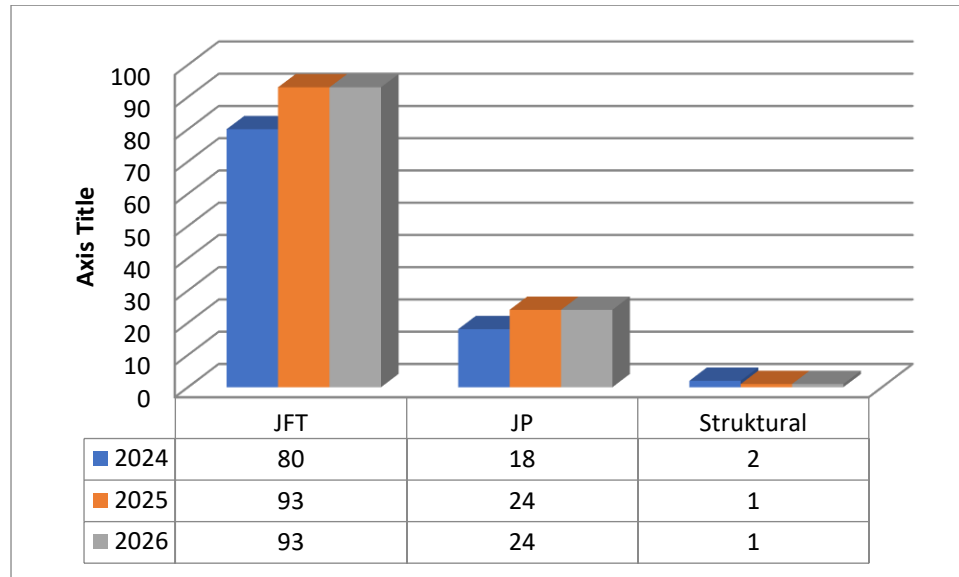


Gambar 1. 2 Trend Jumlah Pegawai BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024-Juni 2026

Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan, sepanjang tahun 2024 sampai dengan 2025 terdapat kecenderungan kenaikan pada Jabatan Fungsional Teknis/JF yang 2025 disebabkan oleh 3 orang yang alih jabatan ke JFT, penerimaan CPNS sebanyak 10 orang, 2 orang dari penerimaan PPPK dan 1 orang pegawai mutasi masuk. Selain kenaikan JFT juga terdapat kenaikan pada jumlah JP, hal ini dikarenakan terdapat penerimaan PPPK sebanyak 8 orang dan 1 orang pegawai mutasi masuk.

Pada kategori jabatan struktural juga terdapat perubahan dikarenakan pegawai yang menjabat sebagai Kasubbag Administrasi Umum telah memasuki masa purnabakti

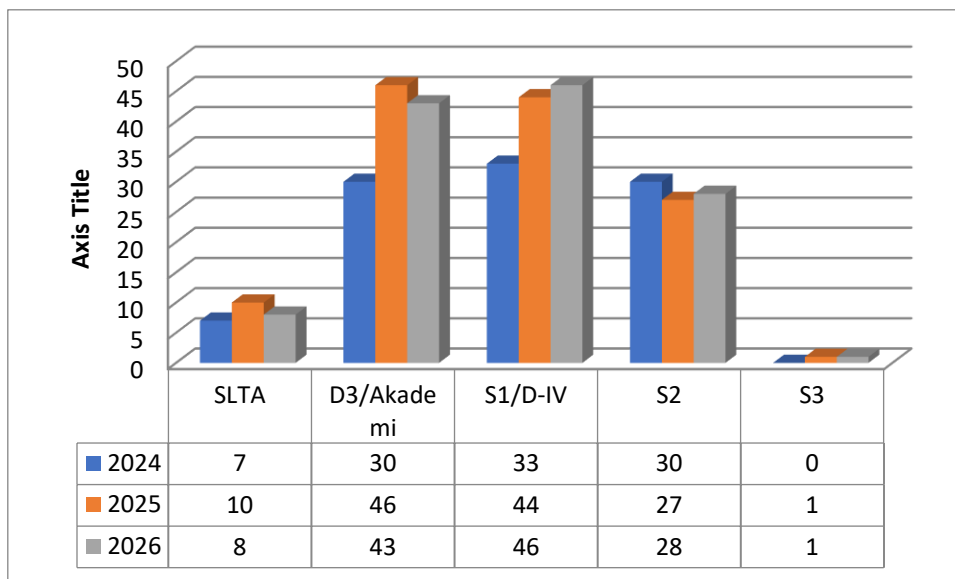
(TMT 1 September 2025), yang dalam pelaksanaan tugasnya dilaksanakan oleh Pejabat Pelaksana Tugas yang ditetapkan berdasarkan Surat Perintah Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor : KP.03.04/B.I/7624/2025 tanggal 22 Agustus 2025.



Gambar 1. 3 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2024 - Juni 2026

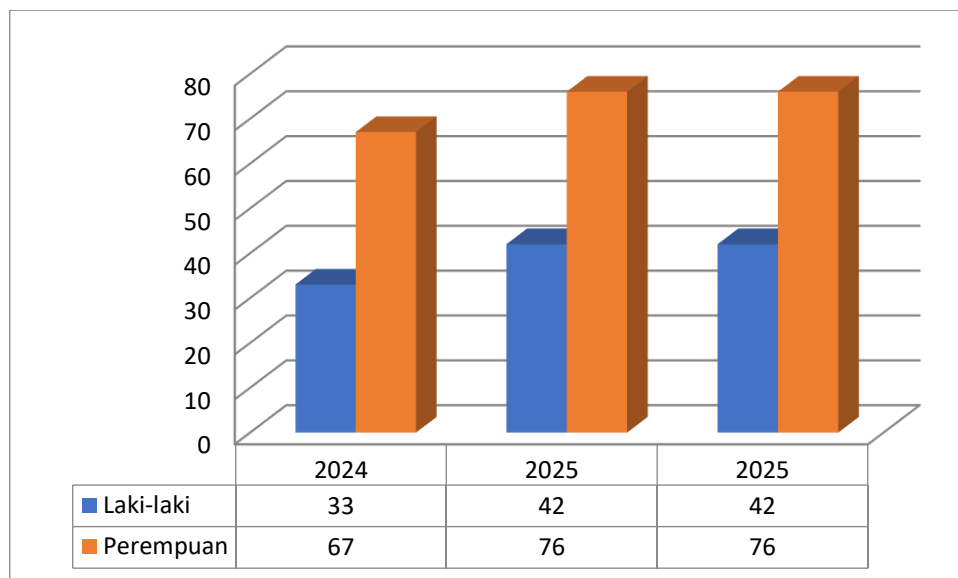
Jumlah Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan. Terdapat pergeseran kondisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan pada tahun 2025. Untuk pegawai dengan jenjang pendidikan SLTA penambahan ini karena adanya penerimaan pegawai PPPK sebanyak 4 orang dan berkurang 1 orang pegawai karena telah mendapatkan penyesuaian gelar konsekuensi dari pendidikan D3 yang telah diselesaikan. Begitu pula dengan kenaikan jumlah pegawai D3 yang bertambah 5 orang karena penerimaan CPNS, PPPK dan pegawai mutasi. Kenaikan tertinggi berada pada jenjang pendidikan S1/DIV bertambah 11 orang karena penerimaan 5 orang CPNS, 5 orang PPPK, dan 1 orang mutasi masuk.

Untuk jenjang S2 terpantau cukup fluktuatif, dimana pada tahun 2025 terdapat penurunan dimana 2 orang pegawai telah memasuki masa purnabakti dan terdapat 1 orang pegawai yang telah menyelesaikan tugas belajar S2 sehingga pada jenjang pendidikan S3 di tahun 2025 bertambah. sedangkan pada tahun 2026 terdapat kenaikan karena terdapat 1 orang pegawai yang mendapatkan penyesuaian gelar.



Gambar 1. 4 Trend Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2024- Juni 2026

Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kelamin. Komposisi pegawai berdasar jenis kelamin di BB Labkesmas Jakarta selama 3 tahun mengalami pola yang tetap, yaitu dominasi pegawai berjenis kelamin perempuan. Namun dapat diamati pada tahun 2025 baik jumlah pegawai laki-laki maupun wanita, kenaikan ini disebabkan karena penerimaan CPNS (8 orang perempuan dan 2 orang laki-laki), PPPK (5 orang perempuan and 5 orang laki-laki) serta 2 orang pegawai mutasi masuk (laki-laki).

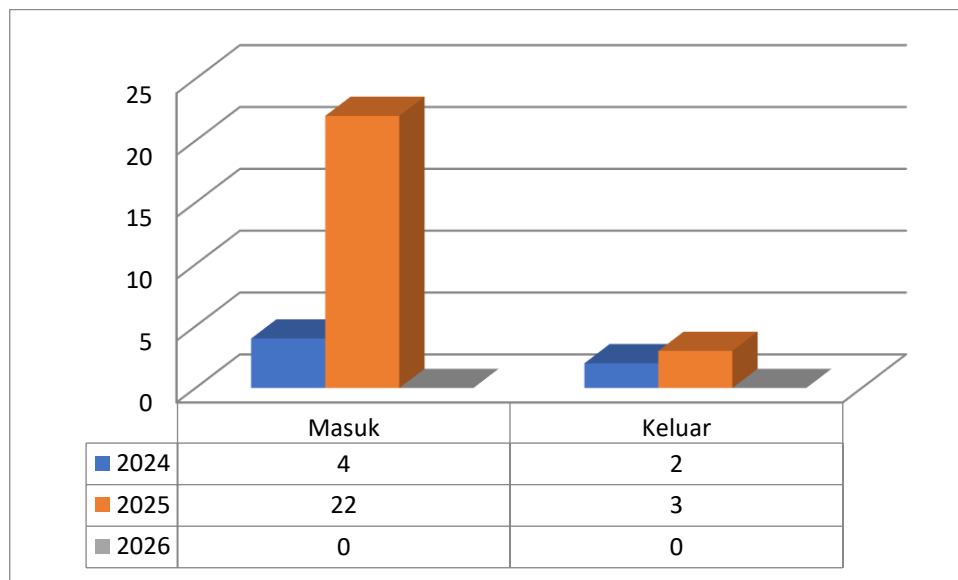


Gambar 1. 5 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2020-2025

Pegawai berdasarkan Kondisi Mutasi (Masuk dan Keluar).

Sepanjang tahun 2024 hingga 2026, perubahan yang cukup signifikan terjadi pada tahun 2025 dimana terjadi lonjakan pada kondisi pegawai masuk, hal ini dikarenakan adanya penerimaan 10 orang CPNS, 10 orang PPPK dan 2 orang mutasi masuk. Sedangkan untuk mutasi keluar, terdapat 2 orang pegawai yang memasuki Batas Usia Pensiun (BUP) dan 1 orang pegawai meninggal dunia.

Sebelumnya, kenaikan di 2024 hanya 4 pegawai masuk yang merupakan penerimaan pegawai PPPK, dan pada pegawai keluar terdapat 2 orang yang memasuki masa BUP. Dan sampai dengan Juni 2026, belum ada pegawai yang mutasi masuk/keluar, hanya saja terdapat 1 (satu) orang pegawai yang mendapatkan penugasan pada Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer namun untuk proses penggajian dan administrasi masih melekat pada Satker BB Labkesmas Jakarta, sehingga tidak mempengaruhi mutasi pada daftar pegawai.



Gambar 1. 6 Trend Pegawai Berdasarkan Kondisi Mutasi Tahun 2024 – Juni 2026

Tenaga lain sebagai penunjang di Balai Besar Labkesmas Jakarta, selain tenaga PNS dan PPPK, terdapat juga tenaga Teknis dan Tenaga Penunjang yang pembiayaannya dibebankan pada DIPA Balai Besar Labkesmas Jakarta dan sumber lain. Jenis tenaga tersebut meliputi :

Tabel 1. 3 Jumlah SDM Non PNS dan PPPK di BB Labkesmas Jakarta

No	Jenis Tenaga	Jumlah (orang)	Sumber Biaya
1	Tenaga Teknis (Dokter Spesialis Patologi Klinis – ditempatkan di Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi)	1	- Global Fund (7 Bulan – Mei s.d. November 2026)
2	Tenaga Penunjang (Tenaga Alih Daya) • Tenaga Keamanan/Satpam • Tenaga Kebersihan • Pengemudi	12 10 5	DIPA BB Labkesmas Jakarta
3	Tenaga Penunjang (Supporting Staf proyek InPULS di BB Labkesmas Jakarta – ditempatkan di Tim Kerja Mutu Penguatan SDM dan Kemitraan)	1	DIPA Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
4	Tenaga Teknis (Tenaga Laboratorium Medis – penempatan di Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi)	2	DIPA Kementerian Tenaga Kerja (Program Magang Nasional Batch 2 – mulai 24 November 2025 s.d. 23 Mei 2026)
Jumlah		31	

Tenaga pendukung baik tenaga teknis maupun tenaga penunjang yang diperbantukan di Balai Besar Labkesmas Jakarta tentunya dengan memperhatikan dan mempertimbangkan kebutuhan organisasi.

Pemenuhan Tenaga Teknis yang ada berdasarkan kebutuhan dalam upaya pengembangan Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi yang kedepannya BB Labkesmas Jakarta dituntut sebagai penyedia jasa dalam pemeriksaan klinis. Pemenuhan tenaga alih daya di Balai Besar Labkesmas Jakarta berdasarkan edaran Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, bahwa tenaga satpam, sopir dan petugas kebersihan tidak dapat diperoleh melalui mekanisme pengangkatan CPNS dan atau PPPK melainkan dengan pemenuhan dari pihak ketiga/tenaga alih daya.

Kemampuan laboratorium BB Labkesmas Jakarta, pada tahun 2026 dibagi menjadi:

1. Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan

- a. Laboratorium Penguji telah terakreditasi oleh KAN sesuai SNI ISO/IEC 17025:2017, Nomer Serifikat LP-305-IDN dan Laboratorium Kalibrasi telah terakreditasi oleh KAN sesuai SNI ISO/IEC 17025:2017 Nomer Sertifikat LK-120-IDN

Laboratorim Penguji mampu melakukan pemeriksaan spesimen lingkungan, khususnya air minum dan air bersih (parameter wajib, parameter tambahan belum semua mampu seperti: pemeriksaan disinfektan, pestisida dan senyawa organik lainnya). Laboratorium kalibrasi mampu untuk melakukan kalibrasi alat laboratorium seperti *enclosure*, *glassware*, timbangan analitik dan anak timbang, spektrofotometer dan peralatan laboratorium lainnya. Pada tahun 2024 BB Labkesmas Jakarta berhasil mempertahankan akreditasi dengan jumlah parameter/ ruang lingkup terakreditasi 67,7% dari jumlah seluruh parameter/ruang lingkup yang bisa diperiksa, yaitu 252 dari total 372 parameter/ruang lingkup.

2. Laboratorium Faktor Risiko Penyakit

Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah, beberapa pemeriksaan yang bisa dilakukan yaitu:

Tabel 1. 4 Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah

Laboratorium	Kemampuan
Mikrobiologi dan Biomolekuler	1. PCR Influenza A (<i>subtype</i> H5, H3, H1pdm09) dan Influenza B (Victoria dan Yamagata <i>lineage</i>) 2. PCR <i>Leptospira</i> 3. PCR <i>Rotavirus</i> 4. PCR Dengue dan <i>Serotype</i> Dengue 5. PCR <i>Legionella</i> 6. PCR Hepatitis A 7. PCR <i>Japanese encephalitis</i> 8. PCR Chikungunya

Laboratorium	Kemampuan
	9. PCR Zika 10. PCR Malaria dengan mendeteksi <i>P. falciparum</i>, <i>P. malariae</i>, <i>P. ovale</i>, <i>P. vivax</i> dan <i>P. knowlesi</i> 11. PCR Difteri toksigenik 12. PCR Kusta 13. PCR Hantavirus 14. PCR COVID-19 15. PCR MERS-CoV 16. PCR Mpox 17. ELISA <i>Japanese encephalitis</i> 18. ELISA Campak dan Rubella 19. WGS COVID-19 20. Pemeriksaan mikroskopis malaria 21. Pemeriksaan mikroskopis kecacingan 22. Pemeriksaan mikroskopis filariasis 23. RDT (<i>Rapid Diagnostic Test</i>) malaria 24. RDT Filariasis 25. Kultur identifikasi <i>Corynebacterium diphtheriae</i> 26. Kultur identifikasi <i>Staphylococcus</i> sp. 27. Kultur identifikasi <i>Bacillus</i> sp. 28. Kultur identifikasi <i>E. coli</i> patogen 29. Kultur identifikasi <i>Salmonella</i> sp. 30. Kultur identifikasi <i>Shigella</i> sp. 31. Kultur identifikasi <i>Vibrio</i> sp. 32. Mikroskopis Basil Tahan Asam 33. Tes Cepat Molekuler (TCM) Identifikasi dan Uji Resistensi Rifampicin (Obat Lini I) TB 34. <i>Microscopic Agglutination Test</i> (MAT) <i>Leptospira</i> PCR Kusta (PCR konvensional)

3. Sertifikasi Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium ISO 35001:2019

Biosafety dan *biosecurity* merupakan isu penting yang harus diterapkan di laboratorium, terutama sejak masa pandemi COVID-19. Salah satu bukti penerapan dari *Biosafety* dan *biosecurity* ini adalah dengan proses sertifikasi dari lembaga yang berwenang. Sejak tahun 2022 BBTCLPP Jakarta menambah jenis sertifikasi khusus untuk aspek *Biosafety* dan *biosecurity* ini melalui kegiatan Sertifikasi Manajemen Biorisiko Laboratorium (SMBL) ISO 35001:2019. Sertifikat SMBL ini terbit di tanggal 22 November 2022 dengan kode sertifikasi KAN LSSMBL-002-IDN. BBTCLPP Jakarta merupakan instansi pemerintah pertama di Indonesia yang sudah memiliki sertifikat SMBL ISO 35001:2019.

E. Aspek Strategis Organisasi

1. Isu Strategis Nasional

Virus Monkeypox. *Mpox* (*Monkeypox*) merupakan penyakit *emerging zoonosis* yang disebabkan virus *Monkeypox* (anggota *genus Orthopoxvirus* dalam keluarga *Poxviridae*). Penyakit ini dapat bersifat ringan dengan gejala yang berlangsung sekitar 2 – 4 minggu, namun dapat berkembang menjadi berat hingga kematian (*Case Fatality Rate* 3 - 6%). Penularan kepada manusia terjadi melalui kontak langsung dengan orang ataupun hewan yang terinfeksi, atau melalui benda yang terkontaminasi oleh virus tersebut. *Mpox* pernah ditetapkan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) oleh Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) pada tanggal 23 Juli 2022 dan status PHEIC telah dicabut pada tanggal 11 Mei 2023. Sejak 1 Januari 2022 hingga 30 Juni 2024 sebanyak 99.176 kasus dengan 208 kematian yang dilaporkan dari 116 negara. Dua regional yang melaporkan kasus paling banyak pada bulan Juni 2024 yaitu Afrika (60,7%) dan Amerika (18,7%).

Sejak Juli - Agustus 2024 terjadi penambahan kasus di wilayah Afrika dimana empat negara (Burundi, Kenya, Rwanda, dan Uganda) melaporkan kasus *Mpox* pertama. Berbeda dengan kondisi pada penetapan PHEIC sebelumnya yang disebabkan oleh *clade* II, wabah peningkatan kasus pada tahun 2024 di Republik Demokratik Kongo dan beberapa negara tetangga (termasuk negara di luar Afrika) disebabkan oleh *clade* Ib, yang memiliki tingkat keparahan lebih tinggi dibandingkan *clade* II. Mempertimbangkan peningkatan kasus dan *clade* yang beredar di Republik Demokratik Kongo dan perluasan penularan *mpox* di regional Afrika, pada tanggal 14 Agustus 2024, Direktur Jenderal WHO menetapkan kembali status PHEIC untuk *mpox*. Wabah *mpox* dipengaruhi oleh beberapa *clade* yaitu

clade Ia, *clade Ib*, dan *clade IIb*. *Clade Ia* berkaitan dengan kasus yang terjadi pada anak-anak dan juga dewasa dengan manifestasi klinis yang lebih berat, pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran atau lahir mati. Adapun untuk *clade Ib* dan *IIb*, penularan antar manusia sebagian besar terjadi melalui kontak seksual.

Indonesia pernah melaporkan kasus Mpox pertama pada tanggal 20 Agustus 2022. Pada tanggal 13 Oktober 2023, Indonesia kembali melaporkan 1 kasus mpox tanpa ada riwayat perjalanan ke negara terjangkit (transmisi lokal). Per 15 Agustus 2024, jumlah kumulatif kasus mpox sejak 20 Agustus 2022 sebanyak 88 kasus yang tersebar di provinsi DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Jawa Timur, dan Kepulauan Riau. Berdasarkan hasil pemeriksaan genomic sequencing yang dilakukan pada 54 kasus konfirmasi di Indonesia, semua kasus (100%) disebabkan oleh *clade lib*.

Pada tanggal 17 Oktober 2023, Indonesia telah melakukan penilaian risiko Mpox yang melibatkan multisektor. Melalui penilaian risiko tersebut didapatkan bahwa kemungkinan dan dampak penularan pada masyarakat umum adalah kecil hingga sedang, sedangkan pada kelompok berdasarkan temuan kunci adalah tinggi. Berdasarkan hasil penilaian risiko oleh WHO pada Agustus 2024, untuk negara di Afrika dan negara lain yang wabah terjadinya mpox terutama pada LSL dan umumnya penyebaran terjadi melalui kontak seksual (berhubungan dengan *clade lib*) didapatkan hasil risiko sedang. Hasil penilaian risiko tersebut dapat berubah sesuai dengan perkembangan situasi dan kondisi mpox di tingkat global. Direktur Jendral P2P menerbitkan Surat Edaran Nomor : HK.02.02 /C/2160/2024 Tentang Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Mpox Di Pintu Masuk, Pelabuhan Dan Bandar Udara Yang Melayani Lalu Lintas Domestik Dan Di Wilayah. Surat edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan kewaspadaan bagi Pemerintah Daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, Laboratorium Kesehatan Masyarakat, UPT Bidang Keekarantina Kesehatan, dan para pemangku kepentingan terkait peningkatan kewaspadaan Mpox.

Sejak Mpox ditetapkan sebagai status PHEIC oleh WHO tanggal 14 Agustus 2024 maka Kemenkes mengintruksikan untuk meningkatkan deteksi dini Mpox di Indonesia. Oleh karena itu, sejak bulan Agustus 2024 BB Labkesmas Jakarta sebagai Labkesmas Tingkat 4 melakukan pemeriksaan sampel suspek Mpox yang dikirimkan oleh Dinkes atau fasyankes di wilayah layanan BB Labkesmas Jakarta. Jumlah spesimen suspek Mpox yang diterima oleh BB Labkesmas Jakarta sejak Agustus 2024 hingga Desember 2025 adalah sebanyak 155 suspek dengan 484 spesimen. Hasil pemeriksaan dengan metode PCR semuanya negatif Mpox (*discarded*). Sebagian besar suspek Mpox adalah laki-laki yaitu

sebanyak 115 orang (74,19%), pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 48 orang (30,97%), dan berasal dari Kota Jakarta Selatan sebanyak 30 orang (19,35%).

Tahun 2026 BBLKM Jakarta menerima 2 suspek Mpox dengan 3 spesimen. Hasil pemeriksaan PCR menunjukkan 1 spesimen positif Mpox sehingga didapatkan 1 kasus terkonfirmasi Mpox. Berdasarkan jumlah spesimen positivity rate pemeriksaan Mpox di BBLKM Jakarta tahun 2024 – 2026 adalah 0,2%, sedangkan berdasarkan jumlah suspek positivity rate kasus Mpox yang diperiksa di BBLKM Jakarta adalah 0,64%.

Influenza. Penyakit Influenza adalah salah satu penyakit ISPA yang mendapat perhatian karena dapat menimbulkan wabah. Beban penyakit influenza tidak diketahui karena diagnosis influenza jarang ditegakkan. Setiap tahunnya influenza dapat menyebabkan infeksi influenza berat dengan 3-5 juta jiwa dan 290.000-650.000 mengalami kematian. Cepatnya mutasi genetik pada influenza menyebabkan perlunya surveilans influenza untuk mengetahui varian virus yang bersirkulasi.

Terdapat empat jenis virus influenza: A, B, C, dan D. Virus influenza A dan B menyebabkan wabah penyakit musiman. Pandemi influenza pertama kali muncul pada tahun 1918 yang dikenal dengan Influenza Spanyol H1N1 dimana menimbulkan empat puluh juta jiwa meninggal (CFR 2-3%) dan sebagian besar terjadi pada remaja. Pada tahun 2009, muncul strain baru influenza A (H1N1pdm09) yang menjadi penyebab pandemi influenza di seluruh dunia. Pandemi ini menyebabkan 100.000-400.000 kematian (CFR 0,02%) yang menyebar pada anak-anak dan remaja. Pada tahun 2019, dunia dihebohkan dengan terdeteksinya kasus Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang menjangkiti beberapa negara. Perkembangan kasus COVID-19 meningkat pesat di seluruh dunia sejak dilaporkan pertama kali. Pada 11 Maret 2020, COVID-19 World Health Organization (WHO) menyatakan pandemi setelah memenuhi kriteria epidemiologi yaitu menginfeksi lebih dari 100.000 orang di 100 negara.

Selama pandemi COVID-19, Indonesia telah mengadopsi pedoman WHO untuk menggunakan Surveilans Sentinel *Influenza Like Illness* (ILI) untuk melakukan monitor terhadap COVID-19 selain influenza. WHO menetapkan *The Global Influenza Surveillance and Response System* (GISRS) sebagai salah satu platform dalam pelaksanaan Surveilans Influenza dan COVID-19. Sentinel ILI dan *National Influenza Center* (NIC) merupakan bagian dari GISRS dengan tujuan utama diperolehnya informasi epidemiologi dan virologi influenza dan COVID-19 berbasis laboratorium untuk deteksi dini dan respon cepat guna mendukung program pencegahan dan pengendalian penyakit, berkontribusi dalam pemilihan kandidat vaksin influenza global dan mengetahui besaran masalah influenza di Indonesia dengan

memprediksi prevalensi influenza di masyarakat berdasarkan konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium.

Surveilans influenza di Indonesia terdiri dari Surveilans ISPA Berat Indonesia (SIBI)/*Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) dan Surveilans *Influenza Like Illness* (ILI). Surveilans ILI dibangun sejak tahun 2006, berada di 27 Puskesmas di 26 Provinsi di Indonesia. Sebelumnya BB Labkesmas Jakarta dilibatkan sebagai laboratorium pemeriksa dengan penanggung jawab pelaksanaan adalah Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Mulai akhir tahun 2020, Tim Kerja ISPA menambah lokasi sentinel untuk Surveilans ILI yaitu 5 Puskesmas di Provinsi DKI Jakarta, yaitu Puskesmas Tanah Abang, Jakarta Pusat, Puskesmas Kebayoran Lama, Jakarta Selatan, Puskesmas Cengkareng, Jakarta Barat, Puskesmas Pademangan, Jakarta Utara dan Puskesmas Duren Sawit, Jakarta Timur. Mulai akhir tahun 2020 penanggung jawab berubah menjadi TIM ISPA, Direktorat P2P. Pada tahun 2024 lokasi sentinel ILI di BBLKM Jakarta bertambah 3 yaitu Puskesmas Padasuka, Kota Bandung, Puskesmas Serpong I, Kota Tangerang Selatan, dan Puskesmas Siantan Hilir, Kota Pontianak.

Lokasi sentinel untuk Surveilans SARI yang dibentuk pada akhir tahun 2020 yaitu 5 RSUD di Provinsi DKI Jakarta dan 1 RSUD di Kota Sukabumi, Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2023 dilakukan penambahan sentinel sehingga sentinel ILI dan SARI terdapat pada 35 Provinsi di Indonesia (Kep. Dirjen P2P Nomor HK.02.03/C/1800/2023 tentang Penetapan Site Surveilans ILI-SARI, COVID-19 dan laboratorium Rujukan Pemeriksaannya). BB Labkesmas Jakarta Jakarta menjadi laboratorium regional untuk pemeriksaan Covid-19 dan Influenza sesuai dengan wilayah layanan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan terjadi perubahan subtype yang paling banyak ditemukan pada tahun 2021 - 2022 dan 2023. Pada tahun 2021-2022 yang paling banyak ditemukan adalah Influenza A (H3N2) dan Influenza B sedangkan pada tahun 2023 dan 2024 lebih banyak ditemukan Influenza A (H1Pandemi2009).

Hasil pemeriksaan WGS yang selesai 25 Desember 2025 diketahui bahwa sub-clade K terdeteksi sejak minggu 36 (periode 31 Agustus - 6 September 2025) dari laporan 88 sentinel surveilans ILI-SARI di seluruh Indonesia (Puskesmas, BKK, RS) dan diperiksa PCR multiplex di Labkesmas tingkat 4 dan pemeriksaan WGS di BBLabbiokes (Labkesmas tier 5/BSL-3); hingga akhir Desember 2025 tercatat total 62 kasus di 8 provinsi (terbanyak di Provinsi Jawa timur, Provinsi Kalimantan Selatan, dan Provinsi Jawa Barat). Terbanyak pada perempuan (64%) dan usia 1-10 tahun (35%).

Meningkatnya kasus Influenza di Indonesia dengan terdeteksinya Influenza A (H3N2) sub-clade K pada akhir Desember 2025 yang berasal dari sampel surveilans sentinel ILI SARI di seluruh Indonesia sejak Agustus 2025. Kasus subclade K terbanyak di 3 provinsi salah satunya Jawa Barat yang merupakan wilayah layanan BBLKM Jakarta.

Campak dan Rubella. Campak dan Rubella merupakan salah satu dari 24 notifiable disease atau penyakit yang berpotensi KLB yang masih banyak ditemukan di Indonesia. Tahun 2023 BB Labkesmas Jakarta masih mengikuti rangkaian proses seleksi menjadi laboratorium jejaring Campak/Rubella. Tanggal 16 Agustus 2024 telah terbit Surat Nomor IM.03.02/C/2146/2024 perihal Penunjukan Laboratorium Rujukan Campak-Rubella/CRS yang menetapkan bahwa BB Labkesmas Jakarta sebagai Laboratorium Sub Nasional Campak dan Rubella dengan wilayah layanan Provinsi Banten dan Provinsi Kalimantan Barat. BB Labkesmas Jakarta sudah melakukan pemeriksaan laboratorium terhadap spesimen Suspek Campak / Rubella dari Provinsi Banten dan Provinsi Kalimantan Barat.

Pemeriksaan spesimen Campak yang telah dilakukan pada tahun 2025 menunjukkan kasus campak positif di Provinsi Banten sebesar 31,73% dari 2509 spesimen dan di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 52,8% dari 875 spesimen. Secara keseluruhan positivity rate di Provinsi Banten dan Provinsi Kalimantan Barat sebesar 37,17% dengan total spesimen diperiksa sebesar 3.384 spesimen. Kasus positif Rubella di Provinsi Banten sebesar 2,16% dan di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 1,98%. Secara keseluruhan positivity rate Kasus Rubella di Provinsi Banten dan Provinsi Kalimantan Barat sebesar 2,12%.

Jumlah spesimen diterima sampai dengan Bulan Juni tahun 2026 sebesar 3955 spesimen dan telah dilakukan pemeriksaan terhadap 2.978 spesimen, spesimen pending 942 spesimen. Hasil pemeriksaan menunjukkan kasus positif Campak sebesar 1599 spesimen (53,7%), kasus negatif sebesar 1.244 spesimen (41,8%), dan Equivocal 135 spesimen (4,5%). Jumlah spesimen yang telah dilakukan pemeriksaan Rubella sebesar 1377 spesimen menunjukkan kasus positif sebesar 40 spesimen (2,9%), kasus negatif sebesar 1333 spesimen (96,8%), dan equivocal sebesar 4 spesimen (0,3%).

Hanta Virus. Penyakit Hantavirus adalah salah satu emerging zoonosis yang ditularkan oleh hewan pengerat ke manusia. Penyakit Hantavirus disebabkan oleh *Orthohantavirus*. Kasus penyakit Hantavirus di dunia diperkirakan ada 200.000 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 1 – 50 % tergantung dari jenis virusnya.

Penyakit Hantavirus menyebabkan dua macam gejala klinis yaitu *Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome* (HFRS) dan *Hantavirus Pulmonary Syndrome* (HPS). Kasus HFRS

tersebar luas di dunia terutama Eropa dan Asia, sedangkan HPS sampai saat ini hanya ditemukan di Benua Amerika. Negara Asia yang telah melaporkan meliputi Cina (termasuk Hongkong), Taiwan, Korea Selatan, Rusia, Jepang (sebelum tahun 1985 dan pernah terjadi wabah penyakit virus Hanta pada tahun 1960), India, Malaysia, Singapura, Thailand, Sri Lanka, dan Indonesia. Kasus infeksi pada manusia lebih banyak ditemukan di negara berkembang, terutama di daerah dengan kondisi sanitasi dan perumahan yang buruk, serta kebersihan lingkungan yang tidak memadai dengan banyaknya populasi tikus.

Situasi persebaran Hantavirus di Indonesia, baik pada hewan ataupun manusia belum banyak diketahui, meskipun sudah ada laporan kasus. Beberapa penelitian atau publikasi menyatakan adanya infeksi Hantavirus dan virus Seoul pada manusia di Indonesia. Selain itu, keberadaan Hantavirus pada vektor (rodensia) melalui Hasil Riset Khusus Vektor dan Reservoir (Rikhus Vektora) yang dilakukan pada tahun 2015-2018 di 29 provinsi mengemukakan bahwa infeksi Hantavirus pada rodensia pembawa Hantavirus telah ditemukan di 29 provinsi tersebut dan tersebar pada berbagai tipe habitat seperti pemukiman, lahan pertanian, maupun hutan.

Kasus Hantavirus di Indonesia sejak tahun 2024 hingga 2026 (M-24) didapatkan 24 kasus konfirmasi Hantavirus yang berasal dari 9 provinsi yaitu Provinsi DI Yogyakarta (6 kasus), Provinsi DKI Jakarta (6 kasus), Provinsi Jawa Barat (5 kasus), Provinsi Jawa Timur (2 kasus), Provinsi Sulawesi Utara (1 kasus), Provinsi NTT (1 kasus), Provinsi Sumatera Barat (1 kasus), Provinsi Banten (1 kasus), dan Provinsi Kalimantan Barat (1 kasus).

BB Labkesmas Jakarta merupakan salah satu Labkesmas yang dapat melakukan pemeriksaan Hantavirus sejak tahun 2024 baik di spesimen manusia maupun sampel reservoirnya yaitu tikus.

Tahun 2024 dalam rangka kewaspadaan dini terhadap penyakit Hantavirus maka dilakukan pemeriksaan Hantavirus terhadap 82 spesimen dari Surveilans Sentinel Leptospirosis dan Surveilans Sentinel Arbovirolosis dengan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan semuanya negatif Hantavirus.

Tahun 2025 Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Respon KLB BBLKM Jakarta melakukan penyelidikan epidemiologi kasus Hantavirus di wilayah layanan BBLKM Jakarta yaitu di Provinsi DKI Jakarta (Kota Jakarta Timur dan Kota Jakarta Barat) dan Provinsi Jawa Barat (Kota Bandung sebanyak 3 kasus, Kabupaten Bandung Barat dan Kabupaten Ciamis). Selain melakukan wawancara dan pengamatan faktor risiko, Tim BBLKM Jakarta juga melakukan pengambilan sampel paru-paru tikus yang didapatkan di sekitar wilayah tempat tinggal kasus. Hasil pemeriksaan sampel paru-paru tikus

didapatkan 1 sampel positif Hantavirus dengan spesies *Rattus tanezumi* di Kabupaten Ciamis. Hal ini membuktikan bahwa terdapat faktor risiko penularan penyakit Hantavirus yang berasal dari rodent di lingkungan sekitar rumah kasus.

Penyakit Virus Nipah. Penyakit Virus Nipah merupakan penyakit zoonotik emerging yang disebabkan oleh virus Nipah, anggota genus Henipavirus dan famili Paramyxoviridae. Virus ini memiliki reservoir alami pada kelelawar buah (*Pteropus sp.*), yang dapat menularkan virus ke manusia secara langsung atau melalui perantara hewan lain (seperti babi) serta melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi virus (misalnya buah atau nira). Penularan antar manusia juga dilaporkan, terutama melalui kontak erat dengan penderita. Manifestasi klinis bervariasi, mulai infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) ringan hingga berat, serta ensefalitis yang dapat berakibat kematian. Tingkat kematian dilaporkan mencapai 40–75%. Masa inkubasi penyakit Virus Nipah yaitu 4-14 hari (bisa sampai 45 hari).

Hingga saat ini belum terdapat laporan kasus konfirmasi penyakit Virus Nipah pada manusia di Indonesia, namun telah dilaporkan suspek penyakit virus Nipah di Indonesia sejak tahun 2024 hingga 2026 (M-24) yaitu 17 suspek (seluruhnya Negatif) yang ditemukan melalui surveilans sentinel PIE.

Untuk kesiapan pemeriksaan laboratorium, Labkesmas tingkat 5 dan tingkat 4 di Indonesia dapat melakukan pemeriksaan PCR untuk Virus Nipah, namun masih terbatas tenaga yang terlatih, reagen, dan BMHP terutama di Labkesmas tingkat 4. Oleh karena itu kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan mengingat Indonesia termasuk wilayah berisiko berdasarkan kedekatan geografis dan intensitas mobilitas dengan negara-negara yang pernah mengalami kejadian luar biasa. Selain itu, hasil penelitian di Indonesia menunjukkan adanya bukti serologis dan deteksi virus pada reservoir alami kelelawar buah (*Pteropus sp.*) yang menandakan potensi sumber penularan di Indonesia.

Penyakit Ebola. Penyakit Ebola adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang termasuk dalam genus Orthoebolavirus dari famili Filoviridae. Terdapat 6 spesies dan 3 diantaranya sering menyebabkan wabah. Tipe virus Ebola yang berpotensi menimbulkan wabah pada manusia (Bundibugyo ebolavirus (BDBV) Sudan ebolavirus (SUDV) dan Zaire ebolavirus (EBOV)) memiliki gejala yang sama yaitu demam, kelelahan, nyeri otot, sakit kepala, sakit tenggorokan yang diikuti mual muntah dan dilanjutkan pada tahap selanjutnya yaitu perdarahan pada saluran cerna. Yang menjadi pembeda adalah tingkat keparahan. Tipe virus dengan tingkat fatalitas yang paling tinggi, yaitu Zaire ebolavirus (EBOV). Angka

kematian (CFR): 25-90%, rata-rata 50%. Belum ada pengobatan spesifik, pengobatan bersifat suportif dan simptomatis.

Penyakit Ebola dilaporkan pertama kali di Republik Demokratik Kongo (RD Kongo) pada tahun 1976. Sejak saat itu, virus ini muncul secara sporadis di beberapa negara Afrika. Wabah terbesar dilaporkan di Afrika Barat (Guinea, Liberia, dan Sierra Leone) pada tahun 2014-2016 dengan 28.610 kasus dan 11.308 kematian (Case Fatality Rate/CFR: 39%). Selain itu, pada tahun 2018-2020 terjadi wabah penyakit ebola di RD Kongo. Kedua wabah tersebut ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Pada 15 Mei 2026, otoritas kesehatan RD Kongo dan Africa Centers for Disease Control and Prevention (Africa CDC) melaporkan kembali wabah penyakit Ebola di RD Kongo dan Uganda. Hingga 8 Juni 2026, telah dilaporkan sebanyak 550 kasus konfirmasi dengan 101 kematian konfirmasi dari 25 health zone di Provinsi Ituri, North Kivu, dan South Kivu, RD Kongo. Selain itu, telah dilaporkan 19 kasus konfirmasi dengan 2 kematian konfirmasi dari Distrik Kampala dan Wakiso di Uganda. Pemeriksaan genomik menunjukkan wabah disebabkan Bundibugyo Virus (BDBV).

Hingga saat ini belum ditemukan Ebola di Indonesia baik pada manusia dan hewan penular di Indonesia. Namun mengingat mobilitas dari dan ke negara terjangkit tentunya masih menjadi faktor risiko penyebaran di Indonesia dapat dicegah, deteksi dan direspon secara tepat dan cepat.

Untuk kesiapan pemeriksaan laboratorium di Indonesia, pemeriksaan Ebola dengan PCR dilakukan di laboratorium dengan BSL-3 yaitu di Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dan BRIN.

Legionellosis. Isu strategis nasional tentang kasus Legionellosis baik kasus yang ditemukan dari survei sentinel Legionellosis yang diperoleh dari rumah sakit sentinel maupun kasus legionella dari laporan IHR negara asing. Pada tahun 2024 tidak terdapat laporan IHR legionella di wilayah layanan BBLKM Jakarta, namun pada tahun 2025 terdapat 4 laporan IHR kasus legionella yaitu 2 kasus dari Australia, 1 kasus dari Singapura dan 1 kasus dari Belanda. Dengan adanya notifikasi tersebut maka sebaiknya kewaspadaan terhadap adanya legionella pada media lingkungan semakin ditingkatkan terutama pada tempat fasilitas umum. Peran BB Labkesmas Jakarta dalam survei faktor risiko legionellosis / pemeriksaan sampel legionella pada kasus legionellosis. Pada tahun 2026 ini belum ada laporan kasus yang terjadi di Wilayah Layanan BBLKM Jakarta, maupun pada kasus nasional.

Keracunan Pangan pada Program Makanan Bergizi Gratis (MBG). Issue strategis nasional lain adalah adanya kejadian keracunan pangan pada Program MBG. Pada program MBG terdapat 252 kejadian keracunan pangan pada tahun 2025. BBLKM Jakarta berperan dengan melakukan sosialisasi persyaratan laboratorium SLH untuk SPPG dan sosialisasi pengambilan dan pemeriksaan sample makanan untuk parameter mikrobiologi dan parameter kimia berbahaya pada makanan. Pada periode semester 1 Tahun 2026, kasus keracunan pangan pada program MBG terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini karena setiap SPPG telah mendapatkan pelatihan pada penjamah makanan dan pemeriksaan sample pada proses pengajuan LSHS (Laik Sehat Higiene Sanitasi). Pelatihan penjamah makan meningkatkan pengetahuan penjamah bagaimana pengelolaan makanan yang aman dan higienis sehingga pada saat pelaksanaan tugas dapat meminimalisir terjadinya kejadian keracunan makanan.

Penanganan Kerawanan Bahaya Radiasi Radionuklida Caesium-137 (Cs-137). Salah satu isu strategis yang memerlukan respons lintas sektor adalah penanganan kejadian paparan radionuklida Caesium-137 (Cs-137) yang berpotensi menimbulkan dampak kesehatan bagi masyarakat. Dalam penanganan kejadian tersebut, Kementerian Kesehatan ditunjuk sebagai *lead* pada Bidang 4 Satuan Tugas Penanganan Kerawanan Bahaya Radiasi Radionuklida Cs-137 dan Kesehatan pada Masyarakat Berisiko Terdampak.

Tim BB Labkesmas Jakarta turut menjadi bagian dari tim Kementerian Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Penanganan dilakukan secara terpadu melalui koordinasi lintas kementerian dan lembaga. Analisis, identifikasi, serta pengukuran tingkat kontaminasi radionuklida pada material dan lokasi yang diduga tercemar menjadi tanggung jawab Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN) bersama unsur TNI, Polri, dan instansi terkait. Sementara itu, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan upaya perlindungan kesehatan masyarakat melalui Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) bagi masyarakat yang berisiko terdampak paparan radiasi.

Pelaksanaan PKG melibatkan berbagai unit dan program di lingkungan Kementerian Kesehatan, antara lain pemeriksaan hematologi dan parameter laboratorium oleh RSUP Fatmawati dan RSUD Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang, pemeriksaan fisik dan skrining kesehatan oleh petugas puskesmas, serta pengambilan, pengamanan, pengemasan, dan pengiriman spesimen darah yang dikoordinasikan oleh BB Labkesmas Jakarta sesuai dengan ketentuan *biosafety* dan *biosecurity* laboratorium.

Selain mendukung pengelolaan spesimen, BB Labkesmas Jakarta juga berperan dalam koordinasi teknis lapangan, memastikan mutu proses pra-analitik, serta mendukung pengelolaan data hasil pemeriksaan sebagai bagian dari surveilans kesehatan masyarakat. Keterlibatan BB Labkesmas Jakarta dalam penanganan kejadian ini menunjukkan peran strategis laboratorium kesehatan masyarakat dalam mendukung kesiapsiagaan dan respons cepat terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat akibat bahaya radiasi, sekaligus memperkuat sinergi lintas sektor dalam upaya perlindungan kesehatan masyarakat.

Bencana. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan definisi bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan Masyarakat yang disebabkan baik oleh factor alam, dan / non alam maupun factor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Definisi tersebut menyebutkan bahwa bencana disebabkan oleh faktor alam, non alam, dan manusia. Oleh karena itu, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tersebut juga mendefinisikan mengenai bencana alam, bencana nonalam, dan bencana sosial.

Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang lebih sehat agar melindungi masyarakat dari segala kemungkinan gangguan kesehatan. Kejadian bencana banjir sebagai salah satu kejadian yang tidak terduga dan membutuhkan respon cepat dalam menangani dampak yang terjadi, terutama timbulnya masalah kesehatan bagi korban serta merebaknya penyakit berbasis lingkungan.

Menurut data Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) tahun 2022 menunjukkan bahwa 38,2 % propinsi di Indonesia atau 13 propinsi berada pada kelas risiko bencana tinggi dan tiga propinsi yang berisiko paling tinggi adalah Sulawesi Barat, Maluku dan Kepulauan Bangka Belitung. Sedangkan pada kelas indeks risiko terendah pada kelas sedang didapat 3 propinsi yaitu Jawa Tengah, Kepulauan Riau dan DKI Jakarta. Untuk tahun 2023 Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan, ada 4.940 bencana alam di Indonesia. Kebakaran hutan dan lahan (karhutla) menjadi bencana alam yang paling sering melanda sepanjang tahun lalu, yakni 1.802 kejadian diikuti bencana banjir sejumlah 1170 kejadian, cuaca ektrim 1.155 kejadian dan paling sedikit adalah erupsi gunung api sebanyak 4 kejadian. Dengan total memakan korban dari seluruh bencana alam

tersebut sebanyak 267 orang meninggal dunia, 5.785 orang luka-luka, dan 33 orang hilang. Ada pula 9 juta orang yang menderita dan mengungsi karena bencana alam.

Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Respon KLB BBLKM Jakarta terlibat dalam penanganan bencana Ditugaskan sebagai tenaga sanitasi lingkungan dalam Penanganan Kesehatan pada Wilayah Terdampak Bencana di Sumatera Periode I Tahun 2025 ke Desa Simpang Tiga Kecamatan Langkahan Aceh Utara pada tanggal 21-31 Desember 2025. Kegiatan yang dilakukan meliputi Rapid Environmental Health Assessment (REHA) di wilayah Desa Simpang Tiga, melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Aceh Utara dan Puskesmas Simpang Tiga dan melakukan upaya pengolahan air berupa penjernihan dan kaporisasi air pada sumur-sumur warga, berkoordinasi mengenai masalah kesehatan lingkungan yang ditemukan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Aceh dan tim relawan lain, serta membantu pelayanan kesehatan pada Posko Kesehatan, Puskesmas, dan Puskesmas Pembantu Paya Tukai. Bertolak dari hal tersebut BB Labkesmas Jakarta sesuai tugas dan fungsinya perlu melaksanakan pengendalian faktor risiko bencana di wilayah layanan. Upaya ini diharapkan dapat mencegah lebih lanjut terjadinya gangguan kesehatan akibat bencana pada masyarakat.

2. Isu Strategis Regional

Japanese Encephalitis (JE). Japanese Encephalitis (JE) merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh *Japanese Encephalitis Virus* (JEV) dari genus *Flavivirus* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Culex*, terutama *Culex tritaeniorhynchus*. Virus dipertahankan dalam siklus penularan antara nyamuk dengan hewan vertebrata, terutama babi dan burung air, yang berperan sebagai reservoir dan *amplifying host*. Pada manusia, infeksi JE dapat menyebabkan peradangan jaringan otak (ensefalitis) yang berpotensi menimbulkan kecacatan neurologis permanen maupun kematian. Indonesia merupakan salah satu negara endemis Japanese Encephalitis di kawasan Asia.

Definisi kasus suspek Japanese Encephalitis adalah penderita anak usia kurang dari 16 tahun dengan gejala ensefalitis akut berupa demam atau riwayat demam yang disertai salah satu atau lebih kondisi berikut:

1. Penurunan kesadaran atau perubahan status mental, termasuk kebingungan, disorientasi, koma, atau ketidakmampuan berbicara;
2. Kejang (kejang demam kompleks, bukan kejang demam sederhana) yang dapat didahului iritabilitas dan somnolen;
3. Kelemahan otot atau paralisis.

Menurut WHO, diperkirakan terjadi sekitar 68.000 kasus klinis Japanese Encephalitis setiap tahun di negara-negara Asia dengan 13.600–20.400 kematian. Meskipun sebagian besar infeksi bersifat tanpa gejala, pada kasus yang berkembang menjadi ensefalitis angka kematian dapat mencapai sekitar 30%, sedangkan 30–50% penyintas mengalami gangguan neurologis atau gangguan kejiwaan permanen yang berdampak terhadap kualitas hidup.

Berdasarkan publikasi WHO, diperkirakan terdapat sekitar 67.900 kasus baru JE setiap tahun di 24 negara di kawasan Asia dan Oseania. Di Indonesia, selama periode tahun 2014 hingga Juli 2023 dilaporkan sebanyak 145 kasus konfirmasi JE, dengan 30 kasus berasal dari Provinsi Kalimantan Barat. Sebagian besar data tersebut diperoleh dari pelaksanaan Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis yang dilaksanakan oleh BB Labkesmas Jakarta sejak tahun 2018.

Sebagai upaya pengendalian penyakit, Pemerintah Indonesia telah menetapkan introduksi imunisasi *Japanese Encephalitis* sebagai salah satu dari 14 antigen baru yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan serta *Comprehensive Multi-Year Plan* (cMYP). Melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1462 Tahun 2023, imunisasi JE dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada periode 2023–2024. Pencanangan imunisasi dilakukan pada tanggal 26 September 2023 dengan sasaran anak usia 9 bulan sampai kurang dari 15 tahun sebanyak sekitar 1,3 juta anak di Provinsi Kalimantan Barat.

Sampai dengan tahun 2025, Surveilans Sentinel JE di wilayah layanan BB Labkesmas Jakarta dilaksanakan pada 24 rumah sakit sentinel yang tersebar di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Kalimantan Barat. Jejaring sentinel tersebut menjadi sumber utama data epidemiologi dan virologi dalam mendukung deteksi dini, konfirmasi laboratorium, serta evaluasi efektivitas program pengendalian Japanese Encephalitis.

Hasil pemeriksaan spesimen Surveilans Sentinel JE tahun 2025 menunjukkan terdapat empat kasus konfirmasi positif yang seluruhnya berasal dari Provinsi Kalimantan Barat, yaitu masing-masing satu kasus di Kabupaten Mempawah dan Kabupaten Landak serta dua kasus di Kota Pontianak. Temuan tersebut menunjukkan bahwa transmisi Japanese Encephalitis masih berlangsung di wilayah endemis sehingga diperlukan penguatan surveilans dan peningkatan cakupan imunisasi.

Selain itu, pada bulan Mei 2025 BBLKM Yogyakarta melaporkan satu kasus konfirmasi *Japanese Encephalitis* yang berdomisili di Kabupaten Pangandaran, Provinsi Jawa Barat. Pemeriksaan dilakukan di BBLKM Yogyakarta karena pasien dirujuk ke rumah

sakit di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Menindaklanjuti temuan tersebut, BB Labkesmas Jakarta melaksanakan penyelidikan epidemiologi bersama Loka Labkesmas Pangandaran, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, Dinas Pertanian Kabupaten Pangandaran, serta Puskesmas Pangandaran untuk mengidentifikasi faktor risiko, sumber penularan, dan potensi penyebaran penyakit di wilayah tersebut.

Temuan kasus *Japanese Encephalitis* di Provinsi Kalimantan Barat sebagai wilayah endemis serta munculnya kasus dari Kabupaten Pangandaran menunjukkan bahwa *Japanese Encephalitis* masih menjadi isu strategis regional di wilayah layanan BB Labkesmas Jakarta. Kondisi ini memerlukan penguatan surveilans berbasis laboratorium, peningkatan kualitas jejaring sentinel rumah sakit, penguatan kapasitas diagnostik laboratorium, pelaksanaan penyelidikan epidemiologi secara cepat, serta kolaborasi lintas sektor melalui pendekatan One Health dengan melibatkan sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan. Upaya tersebut penting untuk mendukung deteksi dini, respon cepat terhadap kejadian penyakit, evaluasi efektivitas program imunisasi, serta pencegahan perluasan transmisi *Japanese Encephalitis* di wilayah layanan BB Labkesmas Jakarta.

Influenza. Hasil pemeriksaan WGS yang selesai 25 Desember 2025 diketahui bahwa sub-clade K terdeteksi sejak Minggu 36 (periode 31 Agustus - 6 September 2025) dari laporan 88 sentinel surveilans ILI-SARI di seluruh Indonesia (Puskesmas, BKK, RS) dan diperiksa PCR multiplex di Labkesmas tingkat 4 dan pemeriksaan WGS di BBLabbiokes (Labkesmas tier 5/BSL-3); hingga akhir Desember tercatat total 62 kasus di 8 provinsi (terbanyak di Provinsi Jawa timur, Provinsi Kalimantan Selatan, dan Provinsi Jawa Barat). Hasil pemeriksaan WGS menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat merupakan Nomor 3 terbanyak untuk kasus Influenza H3 sub-clade K. Puskesmas Sentinel ILI di Provinsi Jawa Barat adalah Puskesmas Padasuka dengan hasil pemeriksaan menunjukkan positif H1Pdm09 sebesar 13,7% dari 131 spesimen, dan positif H3 sebesar 17,6%, dan positif Flu B untuk lineage Victoria sebesar 8,4%.

Campak dan Rubella. Tanggal 16 Agustus 2024 telah terbit Surat Nomor IM.03.02/C/2146/2024 perihal Penunjukan Laboratorium Rujukan Campak-Rubella/CRS yang menetapkan bahwa BB Labkesmas Jakarta sebagai Laboratorium Sub Nasional Campak dan Rubella dengan wilayah layanan Provinsi Banten dan Provinsi Kalimantan Barat. BB Labkesmas Jakarta sudah melakukan pemeriksaan laboratorium terhadap spesimen Suspek Campak / Rubella dari Provinsi Banten dan Provinsi Kalimantan Barat.

Hanta Virus. Kasus Hantavirus di Indonesia sejak tahun 2024 hingga 2026 (M-24) didapatkan 24 kasus konfirmasi Hantavirus yang berasal dari 9 provinsi. Dari 24 kasus konfirmasi tersebut 13 kasus di antaranya berasal dari provinsi wilayah layanan BBLKM Jakarta, yaitu 1 kasus dari Provinsi Banten (Kota Tangerang), 5 kasus dari Provinsi Jawa Barat (3 kasus dari Kota Bandung, 1 kasus dari Kabupaten Bandung Barat, dan 1 kasus dari Kabupaten Ciamis), dan 6 kasus dari Provinsi DKI Jakarta (Jakarta Timur, Jakarta Barat, dan Jakarta Pusat).

Legionellosis. Isu strategis nasional tentang kasus Legionellosis baik kasus yang ditemukan dari survei sentinel Legionellosis yang diperoleh dari rumah sakit sentinel maupun kasus legionella dari laporan IHR negara asing. Pada tahun 2024 tidak terdapat laporan IHR legionella di wilayah layanan BBLKM Jakarta, namun pada tahun 2025 terdapat 4 laporan IHR kasus legionella yaitu 2 kasus dari Australia, 1 kasus dari Singapura dan 1 kasus dari Belanda. Dengan adanya notifikasi tersebut maka sebaiknya kewaspadaan terhadap adanya legionella pada media lingkungan semakin ditingkatkan terutama pada tempat fasilitas umum. Pada tahun 2026 ini belum ada laporan kasus yang terjadi di Wilayah Layanan BBLKM Jakarta

Keracunan Pangan pada Program Makanan Bergizi Gratis (MBG). Issue strategis nasional lain adalah adanya kejadian keracunan pangan pada Program MBG. Pada program MBG terdapat 252 kejadian keracunan pangan pada tahun 2025. BBLKM Jakarta berperan dengan melakukan sosialisasi persyaratan laboratorium SLH untuk SPPG dan sosialisasi pengambilan dan pemeriksaan sample makanan untuk parameter mikrobiologi dan parameter kimia berbahaya pada makanan. MBG terjadi penurunan. Pemeriksaan yang dilakukan di BBLKM Jakarta untuk keracunan pangan pada periode semester 1 Tahun 2026, terdapat 3 kasus yang mengirimkan sample, namun hanya 1 kasus yang diperoleh hasil positif pada pemeriksaan sample makanan.

3. Isu Strategis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Wilayah Layanan BB Labkesmas Jakarta

Besarnya cakupan wilayah layanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Jakarta mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana, program, dan anggaran; pemeriksaan laboratorium kesehatan; surveilans kesehatan berbasis laboratorium; analisis masalah kesehatan masyarakat dan lingkungan; pemodelan intervensi dan teknologi tepat

guna; penilaian risiko, respon cepat, dan kewaspadaan dini terhadap kejadian luar biasa (KLB), wabah, dan bencana; penjaminan mutu laboratorium; pengelolaan biorepositori; serta bimbingan teknis kepada jejaring laboratorium kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Jakarta memiliki wilayah layanan yang meliputi **Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, dan Kalimantan Barat**. Wilayah tersebut mencakup sekitar **55 kabupaten/kota** dengan jumlah penduduk lebih dari **79,7 juta jiwa**, termasuk daerah metropolitan, kawasan industri, wilayah kepulauan, daerah terpencil, serta kawasan perbatasan negara di Provinsi Kalimantan Barat.

Besarnya cakupan wilayah layanan menjadi tantangan strategis dalam penyelenggaraan surveilans berbasis laboratorium, investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB), respon cepat, pembinaan jejaring laboratorium, distribusi logistik, serta pengiriman spesimen. Perbedaan karakteristik geografis, akses transportasi, kapasitas laboratorium daerah, serta keterbatasan jumlah sumber daya manusia dibandingkan dengan luas wilayah dan besarnya populasi yang dilayani berpotensi memengaruhi kecepatan deteksi dini, ketepatan waktu pemeriksaan laboratorium, dan efektivitas respon terhadap ancaman kesehatan masyarakat.

Oleh karena itu, BB Labkesmas Jakarta perlu terus memperkuat sistem jejaring laboratorium, meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi untuk pelaporan surveilans berbasis laboratorium, memperluas pembinaan teknis kepada laboratorium daerah, serta meningkatkan kapasitas sumber daya manusia agar pelayanan laboratorium tetap optimal di seluruh wilayah layanan.

Pertumbuhan Ekonomi dan Pembangunan Wilayah sebagai Faktor Risiko Kesehatan. Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Banten merupakan pusat pertumbuhan ekonomi nasional dengan perkembangan kawasan industri, kawasan perkotaan, serta infrastruktur strategis yang sangat pesat, seperti Bandara Internasional Jawa Barat (BIJB) Kertajati, Pelabuhan Patimban, kawasan industri terpadu, serta berbagai proyek strategis nasional lainnya.

Pertumbuhan tersebut memberikan dampak positif terhadap perekonomian, namun juga meningkatkan berbagai faktor risiko kesehatan masyarakat. Urbanisasi yang tinggi, meningkatnya mobilitas penduduk, perubahan tata guna lahan, pencemaran lingkungan, peningkatan aktivitas industri, serta perubahan ekosistem berpotensi meningkatkan risiko

munculnya penyakit menular, penyakit akibat lingkungan, penyakit akibat kerja, penyakit zoonosis, maupun penyakit emerging dan re-emerging.

Selain itu, tingginya mobilitas internasional melalui bandar udara, pelabuhan laut, dan pintu masuk negara meningkatkan risiko masuknya penyakit lintas negara (*cross-border diseases*), sehingga diperlukan sistem surveilans laboratorium yang mampu mendeteksi secara cepat berbagai ancaman kesehatan masyarakat.

Kondisi tersebut menuntut BB Labkesmas Jakarta untuk terus memperkuat surveilans berbasis laboratorium, meningkatkan kemampuan pemeriksaan penyakit emerging, melakukan pemantauan faktor risiko lingkungan dan kesehatan kerja, serta memperkuat koordinasi dengan pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan, dan laboratorium jejaring.

a. Kasus Penyakit Tahun 2025

Campak dan Rubella. BB Labkesmas Jakarta telah ditetapkan sebagai Laboratorium Sub Nasional Campak dan Rubella dengan wilayah layanan Provinsi Banten dan Provinsi Kalimantan Barat. Dalam pelaksanaannya masih dijumpai beberapa kendala, terutama ketidaksesuaian antara jumlah spesimen yang diterima dengan ketersediaan reagen yang dialokasikan oleh pusat. Kondisi tersebut menyebabkan lebih dari 2.000 spesimen belum dapat segera diperiksa sehingga terjadi penumpukan (*backlog*) pemeriksaan.

Di sisi lain, pedoman surveilans menyebutkan bahwa pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB) pemeriksaan laboratorium cukup dilakukan terhadap maksimal 10 spesimen representatif. Namun, banyak spesimen yang dikirim tanpa informasi status KLB dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sehingga seluruh spesimen tetap diproses sebagai pemeriksaan rutin. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya beban kerja laboratorium, penggunaan reagen yang lebih besar, serta bertambahnya waktu tunggu hasil pemeriksaan. Oleh karena itu diperlukan penguatan koordinasi antara program surveilans, laboratorium, dan dinas kesehatan agar pengiriman spesimen sesuai dengan pedoman nasional.

b. Pengendalian Mutu Laboratorium

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 pasal 33 penyelenggaraan pelayanan Kesehatan primer didukung oleh Laboratorium Kesehatan yang meliputi laboratorium medis dan laboratorium kesehatan Masyarakat, yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Definisi Labkesmas sebagaimana yang termaktub dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024

adalah laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan pengujian sampel sebagai Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat mendukung penguatan tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) dalam rangka transformasi layanan primer dan penguatan ketahanan kesehatan nasional. Melalui pengaturan mengenai tugas, fungsi, dan organisasi UPT Labkesmas, peraturan ini memperkuat kapasitas laboratorium dalam melaksanakan pelayanan, pengujian, surveilans, serta pembinaan teknis sehingga mampu mendukung penyelenggaraan pelayanan laboratorium yang bermutu.

Salah satu Balai laboratorium Kesehatan Masyarakat tingkat regional adalah BB Labkesmas Jakarta, yang berada dalam regional 4. Regional 4 mempunyai wilayah kerja Propinsi Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat dan Kalimantan Barat, dalam regional 4 terdapat 2 laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 4 yaitu Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta sebagai koordinator dan Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Pangandaran.

BB Labkesmas Jakarta merupakan transformasi dari BBTLP Jakarta yang dahulunya merupakan UPT di bidang Pengendalian Penyakit dan Kesehatan lingkungan yang dalam layanan laboratorium berfokus dalam mendukung kegiatan program surveilans baik penyakit maupun faktor risiko lingkungan. Seiring dengan transformasi tersebut BB Labkesmas Jakarta mempunyai peran yang lebih luas lagi, khususnya dalam pembinaan teknis terhadap labkesmas tingkat dibawahnya dalam wilayah regionalnya. Dalam mendukung fungsi tersebut tentu BB Labkesmas Jakarta harus mempunyai kemampuan pemeriksaan / pengujian laboratorium yang memadai. BB Labkesmas Jakarta sudah mampu melaksanakan pemeriksaan laboratorium biomolekuler, parasitologi, mikrobiologi, pengujian Kesehatan lingkungan dan vektor binatang pembawa penyakit, yang masih perlu ditingkatkan adalah kemampuan laboratorium patologi klinik dan imunologi.

1. *Akreditasi ISO 17025:2017*

Pengakuan kemampuan pemeriksaan / pengujian laboratorium di BB Labkesmas dibuktikan melalui audit oleh badan eksternal. Audit badan eksternal yang telah dilakukan pada BB labkesmas Jakarta hingga tahun 2025 adalah **Akreditasi ISO/IEC 17025: 2017 dan Akreditasi Laboratorium Kesehatan.**

Akreditasi ISO/IEC 17025: 2017 mempunyai ruang lingkup sebagian besar laboratorium Kesehatan lingkungan yang meliputi pengujian kualitas air, udara, limbah cair, limbah padat maupun toksisitas kimia lingkungan dan beberapa pemeriksaan penyakit seperti Sars Cov 2, difteri, dan malaria serta laboratorium kalibrasi. Dalam persiapan re-akreditasi di tahun 2027, beberapa hal yang telah dilakukan seperti dari pemutahiran dokumen akreditasi, pemutahiran metode pemeriksaan, peralatan, sarana prasarana, kalibrasi guna memenuhi persyaratan pendaftaran re-akreditasi pada system KAN.

2. *Akreditasi laboratorium Kesehatan*

Salah satu upaya pemerintah dalam menjamin mutu pelayanan laboratorium adalah melalui penyelenggaraan akreditasi laboratorium kesehatan.. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 setiap laboratorium kesehatan wajib mengikuti akreditasi sebagai bentuk penilaian terhadap pemenuhan standar pelayanan dan peningkatan mutu secara berkesinambungan. Pada tahun 2025 BB Labkesmas Jakarta telah lulus Akreditasi Laboratorium Kesehatan yang dilakukan berpedoman pada regulasi yang menetapkan **Standar Akreditasi Laboratorium Kesehatan** di Indonesia yaitu KMK No HK.01.07/MENKES/2011/2022.

3. *Sertifikasi ISO/IEC 35001:2019. (Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium)*

BB Labkesmas Jakarta menerapkan keamanan biorisiko laboratorium untuk menjamin keamanan bagi personil laboratorium sendiri dan juga masyarakat luar dari risiko agen biologi berbahaya melalui Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium Standar internasional ini menetapkan persyaratan untuk sistem manajemen biorisiko di laboratorium, yang bertujuan untuk memastikan keselamatan dan kesehatan dalam pengelolaan risiko biologis yang mungkin dihadapi di laboratorium. Standar ini mencakup penerapan prosedur untuk meminimalkan risiko terkait dengan bahan biologis berbahaya, seperti mikroorganisme patogen, virus, atau bahan genetik yang bisa berisiko bagi manusia, hewan, atau lingkungan.

Untuk menjamin keberlanjutan penerapannya di laboratorium setiap tahun dilakukan surveilans dan resertifikasi setiap 3 tahun sekali. Surveilans sertifikasi ISO/IEC 35001:2019 yang ke 2 telah dilakukan oleh badan eksternal penyelenggara sertifikasi yang mencakup penerapannya pada laboratorium virologi, mikrobiologi dan parasitologi, dengan hasil sudah diterapkan dengan temuan-temuan perbaikan yang tidak bersifat mayor.

4. Akreditasi ISO 15189:2022

Semester pertama tahun 2026, BB Labkesmas Jakarta mulai meningkatkan kualitas mutu laboratoriumnya khususnya laboratorium klinik dengan mempersiapkan pendaftaran penerapan sistem mutu ISO/IEC 15189 : 2022 dengan parameter HbA1c, COVID 19 dan Influenza. Persiapan akreditasi ISO 15189: 2022 merupakan langkah strategis bagi laboratorium medis untuk meningkatkan mutu pelayanan dan memastikan bahwa proses pengujian yang dilakukan memenuhi standar internasional. ISO 15189:2022 menetapkan persyaratan spesifik untuk kompetensi dan kualitas laboratorium medis, termasuk aspek teknis dan manajemen mutu. Akreditasi ini memberikan pengakuan formal bahwa laboratorium memiliki kemampuan untuk menghasilkan hasil pengujian yang andal dan konsisten, serta sesuai dengan kebutuhan pasien dan pihak terkait lainnya. Persiapan asesmen akreditasi ISO/IEC 15189:2022 adalah sebagai berikut :

1) Aspek legalitas

BB Labkesmas Jakarta merupakan sebuah organisasi legal di bawah Kementerian Kesehatan RI dan sudah mempunyai aspek legal berupa SK. Aspek legal sebagai laboratorium medis memerlukan persyaratan legalitas baik dari sisi instansi maupun operasionalnya. Dokumen-dokumen legalitas, termasuk izin operasional memerlukan pemutakhiran sebagai dasar memperoleh akreditasi ISO/IEC 15189:2022.

2) Rencana ruang lingkup akreditasi

Rencana ruang lingkup akreditasi di tahun 2026 adalah parameter HbA1c, COVID 19 dan Influenza. Selain itu laboratorium Patologi Klinik juga mempersiapkan parameter lain yang akan ditambahkan dalam ruang lingkup akreditasi tahun 2027.

3) Aspek kebijakan dan klausul ISO/IEC 15189:2022

Klausul utama, seperti ketertelusuran metrologi, pengendalian risiko, dan peningkatan berkelanjutan, telah diintegrasikan ke dalam sistem manajemen mutu dalam sistem manajemen mutu yang telah berjalan yaitu ISO/IEC 17025:2017.

4) Fasilitas dan Lingkungan Kerja

Fasilitas laboratorium sudah memadai untuk mendukung proses operasional sesuai standar, termasuk area kerja teknis, penyimpanan bahan, dan alat pengukur lingkungan. Lingkungan kerja telah dipantau secara berkala untuk

memastikan kondisi fisik seperti suhu, kelembaban, dan kebersihan. Namun, beberapa peralatan pendukung lingkungan membutuhkan kalibrasi ulang, dan prosedur pemantauan kebersihan perlu didokumentasikan lebih sistematis.

5) Proses Operasional

Proses operasional laboratorium telah didefinisikan dengan baik, mencakup pengelolaan sampel, validasi metode, pengujian, pelaporan hasil, dan evaluasi mutu. Metode pengujian yang digunakan sudah tervalidasi, tetapi dokumentasi validasi perlu disesuaikan dengan persyaratan ISO/EIC 15189:2022. Sistem pengelolaan risiko operasional juga telah diterapkan untuk memitigasi potensi ketidaksesuaian, meskipun masih memerlukan pemantauan yang lebih ketat.

c. Bimbingan teknis Labkesmas

Dalam rangka melakukan bimbingan teknis terhadap laboratorium kesehatan masyarakat tingkat dibawahnya. BB Labkesmas Jakarta telah melakukan bimbingan teknis baik pada labkesmas tingkat 3 maupun tingkat 2 diwilayah regionalnya. Salah satu kegiatan tersebut dengan menfasilitasi pelaksanaan On Job Training (OJT) sesuai kebutuhan.

OJT yang dilakukan semester 1 tahun 2026 ini adalah On The Job Training Peningkatan Kapasitas SDM Labkesmas Regional IV terkait Pengambilan sampel lingkungan secara kima dan biologi pada bulan April 2026. Pelaksanaan OJT dilakukan secara hybrid yaitu daring dan luring, diikuti oleh petugas Labkesmas BB Labkesmas Jakarta, Labkesmas tingkat 2, tingkat 3 dan tingkat 4 di wilayah regional 4. Untuk petugas Labkesmas BB Labkesmas Jakarta dilanjutkan OJT lapangan dengan melakukan sampling dengan didampingi oleh tim petugas pengambil sampel yang tersertifikasi.

d. Pengembangan Laboratorium sebagai Strategi Transformasi Layanan menuju PNBK Berkelanjutan

Pada tahun 2025, Program Layanan (Prola) memasuki fase transformasi dari unit pendukung program kesehatan masyarakat menjadi unit layanan yang mampu menghasilkan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) secara berkelanjutan. Transformasi tersebut merupakan bagian dari upaya memperkuat kemandirian pembiayaan operasional laboratorium tanpa mengurangi fungsi utama sebagai laboratorium kesehatan masyarakat.

Salah satu strategi utama adalah pengembangan parameter pemeriksaan biomarker yang memiliki nilai ekonomi tinggi dan dibutuhkan oleh sektor pelayanan kesehatan, industri, maupun kesehatan kerja. Pengalaman pengembangan parameter pada tahun-tahun sebelumnya menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan laboratorium dapat membuka peluang pasar baru apabila didukung regulasi, tarif layanan, akreditasi, dan strategi pemasaran yang memadai.

Pada tahun 2025 BB Labkesmas Jakarta berhasil mengembangkan pemeriksaan biomarker logam timbal (Pb) dalam darah sebagai layanan yang mendukung pemeriksaan Medical Check Up (MCU), kesehatan kerja, pemantauan pajanan lingkungan, serta surveilans faktor risiko okupasi. Pengembangan ini menjadi langkah awal diversifikasi layanan laboratorium yang tidak hanya mendukung program kesehatan masyarakat, tetapi juga memiliki potensi meningkatkan PNBPN.

Ke depan, pengembangan biomarker diarahkan pada pemeriksaan logam berat lainnya, biomarker paparan lingkungan, biomarker toksikologi, serta parameter kesehatan kerja yang memiliki kebutuhan pasar tinggi. Seluruh pengembangan tersebut perlu diintegrasikan dengan kebijakan tarif PNBPN, peningkatan mutu laboratorium, perluasan akreditasi, strategi pemasaran, serta penguatan kerja sama dengan rumah sakit, klinik, perusahaan, pemerintah daerah, dan sektor industri.

Transformasi layanan laboratorium menjadi sangat strategis mengingat keberlanjutan operasional BB Labkesmas Jakarta pada masa mendatang akan semakin bergantung pada kemampuan menghasilkan PNBPN. Oleh karena itu, setiap pengembangan parameter laboratorium harus dipersiapkan sebagai high value service yang tetap mengedepankan mutu pemeriksaan, inovasi teknologi, kebutuhan pelanggan, serta mendukung fungsi utama BB Labkesmas Jakarta sebagai pusat surveilans kesehatan berbasis laboratorium.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Tahun 2026 merupakan tahun kedua periode perencanaan jangka menengah tahun 2025-2029, dimana tahun ini merupakan tahun implementasi pelaksanaan kinerja dari kabinet Merah dengan Visi Sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2025-2029 yakni “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045” dan menetapkan 8 asta cita sebagai misi dalam pencapaian visi. Kementerian Kesehatan sendiri merupakan salah satu kementerian yang mengemban tanggungjawab pelaksanaan asta cita ke 4 yaitu “memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas”.

Tahun 2026 merupakan periode yang penting dimana kementerian/lembaga harus bisa mengimplementasikan dan merealisasikan target target pembangunan kesehatan yang tertuang dalam dokumen Perencanaan jangka menengah antara lain Rencana Strategi (Renstra) di level Kementerian, Rencana Aksi Program (RAP) di level unit utama yakni Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) di level satker. Untuk Tahun 2026 ini Target yang tertuang dalam RAK ini, Kepala satker termasuk BB Labkesmas Jakarta telah membuat Perjanjian Kinerja di awal tahun 2026 dengan Dirjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Adapun indikator kinerja yang diperjanjikan memuat 12 indikator kinerja antara lain Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi, Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didesiminasikan, Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME), Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya, Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional, Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository, Indeks Kepuasan Pengguna Layanan, Nilai Kinerja Anggaran, Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Balai Besar Labkesmas, Nilai Maturitas Manajemen Risiko, Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti, dan Nilai SAKIP Balai Besar Labkesmas.

BB Labkesmas Jakarta setiap semester dan tahunan wajib menyampaikan laporan kinerja Instansi Pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dan evaluasi terhadap

kinerja satuan kerja (satker) kepada Dirjen Kesehatan Primer dan komunitas. Adapun Target Indikator Kinerja BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sesuai dengan Perjanjian Kinerja Tahun 2026 Kepala BB Labkesmas Jakarta dengan Dirjen Kesehatan Primer dan Komunitas adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Target Indikator Kinerja BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026

Indikator Kinerja		Target	Anggaran Efektif (Ribuan)
1	Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi.	20.000 parameter	857.490
2	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didesiminasikan	12 rekomendasi	
3	Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	5 parameter	11.444
4	Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	80%	117.327
5	Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	20 MoU/PKS	
6	Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository	1.500 spesimen dan/atau sampel	
1	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan	78 (Nilai)	8.194
2	Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)	22.217.457
3	Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Balai Besar Labkesmas	82 (Nilai)	
4	Nilai Maturitas Manajemen Risiko	4 (Nilai)	
5	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	
6	Nilai SAKIP Balai Besar Labkesmas	83 (Nilai)	
Total			23.211.912

Pada tahun 2026 terdapat anggaran blokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta yang merupakan Kebijakan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden yaitu sebesar Rp.288.428.000,- dari total pagu anggaran Rp. 23.500.340.000,- sehingga pagu efektif sebesar Rp. 23.211.912.000,-. Alokasi anggaran untuk setiap indikator kinerja yang akan diperhitungkan pada Laporan Kinerja tahun 2026 hanya berdasarkan anggaran efektif dengan total pagu Rp. 23.211.912.000,-

B. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*Outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *Outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian Kinerja BB Labkesmas Jakarta berisi penugasan dari Dirjen Kesehatan Primer dan Komunitas kepada Kepala BB Labkesmas Jakarta untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian Kinerja dijadikan dasar dalam penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi. Adapun perjanjian kinerja BB Labkesmas Jakarta pada tahun 2026 dapat dilihat pada Gambar 2.1.



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
BALAI REHABILITASI LABORATORIUM KESERAHAN MASYARAKAT
JAKARTA

No.	Tipe/Program/Strategi/Program/Intervensi/Program/Regulasi/Intervensi/Program	Indikator Kinerja	Target
1	Tipe 1: Layanan Kesehatan yang baik dan terjangkau	100% Layanan Kesehatan Masyarakat	100%
2	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
3	Strategi 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
4	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
5	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
6	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
7	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
8	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
9	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
10	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%

Jakarta, Januari 2026

Wakil Kepala,

Wakil Kepala,

Wakil Kepala,

No.	Tipe/Program/Strategi/Program/Intervensi/Program/Regulasi/Intervensi/Program	Indikator Kinerja	Target
1	Tipe 1: Layanan Kesehatan yang baik dan terjangkau	100% Layanan Kesehatan Masyarakat	100%
2	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
3	Strategi 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
4	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
5	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
6	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
7	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
8	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
9	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
10	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%

Jakarta, Januari 2026

Wakil Kepala,

Wakil Kepala,

Wakil Kepala,

No.	Tipe/Program/Strategi/Program/Intervensi/Program/Regulasi/Intervensi/Program	Indikator Kinerja	Target
1	Tipe 1: Layanan Kesehatan yang baik dan terjangkau	100% Layanan Kesehatan Masyarakat	100%
2	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
3	Strategi 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
4	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
5	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
6	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
7	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
8	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
9	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%
10	Program 1: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	100% Peningkatan mutu layanan kesehatan	100%

Jakarta, Januari 2026

Wakil Kepala,

Wakil Kepala,

Wakil Kepala,

Gambar 2. 1. Perjanjian Kinerja Tahun 2026 BB Labkesmas Jakarta

Dalam rangka mencapai target indikator kinerja tahun 2026 tersebut, dialokasikan anggaran pada DIPA awal BB Labkesmas Jakarta tahun anggaran 2026 Rp.23.738.647.000,- namun demikian terdapat kebijakan penganggaran yakni kebijakan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden yang menyebabkan terjadinya perubahan alokasi anggaran, yaitu :

1. Berdasarkan data Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Petikan BB Labkesmas Jakarta Tahun Anggaran 2026 Nomor : SP DIPA- 024.03.2.690786/2026 tanggal 01

Desember 2025 dengan DS : DS:4091-0073-4939-9163, dari total anggaran sebesar Rp. 23.738.647.000,00

2. Menindaklanjuti surat Dirjen Kesmas No. PR.04.02/B/3364/2025 tanggal 15 Desember 2025, Hal penetapan pagu revisi anggaran tindak lanjut surat menteri keuangan penguatan dukungan pelaksanaan prioritas Direktif Presiden bahwa BB Labkesmas Jakarta mendapat alokasi belanja yang harus diefisiensi sebesar Rp.238.307.000,00 dan blokir sebesar Rp. 288.428.000,00 sehingga alokasi anggaran BB labkesmas Jakarta menjadi Rp.23.500.340.000,00 (DIPA Revisi ke 1 Nomor SP DIPA-024.03.2.690786/2026, DS: 7751-3567-0212-2804 tanggal 23 Desember 2025). Dengan demikian Pagu efektif BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp. 23.211.912.000,00

Alokasi anggaran efektif ini yang kemudian dijadikan sebagai dasar dalam pelaksanaan anggaran dan evaluasi pelaksanaan anggaran semester 1 tahun 2026 (capaian realisasi anggaran didasarkan pada alokasi anggaran efektif). Rincian alokasi anggaran berdasarkan kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan

Kode	Kelompok Rincian Output/ Rincian Output	Anggaran (Rp)			Persentase (%)	
		Anggaran Efektif	Anggaran Blokir	Total Anggaran	Anggaran Efektif	Total Anggaran
024.03.DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	994.455.000	288.428.000	1.282.883.000	4,3	5,5
6993	Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	994.455.000	288.428.000	1.282.883.000		
024.03.WA	Program Dukungan Manajemen	22.217.457.000	0	22.217.457.000	95,7	94,5
4812	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	22.217.457.000	0	22.217.457.000		
Jumlah		23.211.912.000	288.428.000	23.500.340.000	100,0	100

Adapun rincian alokasi anggaran berdasarkan *output* adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Output

Kode	Kelompok Rincian Output	Alokasi Anggaran (Rp)			
		Anggaran DIPA Awal	Anggaran DIPA Rev.1	Blokir Anggaran	Anggaran Efektif (Tanpa Blokir)
024.03.DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1.282.883.000	1.282.883.000	288.428.000	994.455.000
6993	Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1.282.883.000	1.282.883.000	288.428.000	994.455.000
6993.BGD	Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan	137.783.000	137.783.000	33.849.000	103.934.000
6993.CCB	OM Sarana Bidang Kesehatan	300.000.000	300.000.000	45.000.000	255.000.000
6993.PEA	Koordinasi	245.100.000	245.100.000	119.579.000	125.521.000
6993.RAB	Sarana Bidang Kesehatan	600.000.000	600.000.000	90.000.000	510.000.000
024.03.WA	Program Dukungan Manajemen	22.455.764.000	22.217.457.000	-	22.217.457.000
4812	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	22.455.764.000	22.217.457.000	-	22.217.457.000
4812.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	22.445.236.000	22.212.193.000	0	22.212.193.000
4812.EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal	10.528.000	5.264.000	0	5.264.000
Jumlah		23.738.647.000	23.500.340.000	288.428.000	23.211.912.000

Pada tahun anggaran 2026 BB Labkesmas Jakarta mendapat tambahan pegawai yakni dokter spesialis patologi yang anggaran berasal dari Pusat (Hibah *Global Fund*) untuk mendukung akreditasi laboratorium penyakit di BB Labkesmas Jakarta

Tahun 2026 merupakan tahun kedua implementasi perencanaan jangka menengah, sesuai yang tertuang dalam RAK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2025-2029. Penjabaran sasaran dan program yang ditetapkan dalam RAK setiap tahunnya dituangkan dalam Rencana Kerja Tahunan sesuai dengan DIPA tahun berjalan.

Rencana kinerja tahunan yang dituangkan dalam perjanjian kinerja tahunan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas) Jakarta berupa volume target sasaran/indikator yang akan dicapai pada tahun 2026. Sasaran Program P2P dalam Rencana Aksi Kegiatan BB Labkesmas Jakarta sebagai implementasi dari Indikator Kinerja Program, Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Jenderal Kesmas serta Rencana Aksi

Program Ditjen Kesmas adalah meningkatkan surveilans berbasis laboratorium di wilayah layanan dengan indikator sebagai berikut:

1. Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

Definisi Operasional : Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi adalah jumlah parameter dari spesimen dan/ atau sampel yang diperiksa dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi 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 *new-emerging* dan *re-emerging*, 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.

Parameter adalah jenis pemeriksaan terhadap spesimen/sampel

Pemeriksaan Adalah aktivitas pengujian dari pengujian sampel/spesimennya

Cara Perhitungan : Jumlah pemeriksaan parameter yang dihasilkan oleh masing-masing laboratorium

Target capaian tahun 2026 adalah 20.000 spesimen/sampel.

Pokok-pokok kegiatan yang dilakukan antara lain :

- a. Melakukan penyiapan akreditasi, Surveilans dan penambahan ruang lingkup pelaksanaan pengujian laboratorium sebagai laboratorium penguji dan kalibrasi secara periodik (laboratorium lingkungan dan penyakit)
- b. Melakukan pemeriksaan/pengembangan pemeriksaan laboratorium (lingkungan dan penyakit), dengan difokuskan pada peningkatan layanan PNBP
- c. Melakukan pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya untuk Nubika
- d. Melaksanakan Kalibrasi (internal dan eksternal);
- e. Menyiapkan jenis media dan regensia dan pendukung laboratorium;
- f. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung kelancaran kegiatan di laboratorium;
- g. Melaksanakan pemeliharaan peralatan laboratorium secara rutin;
- h. Melakukan pertemuan pelanggan (layanan PNBP)

2. **Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan**

Definisi operasional: 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 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 twinning program).

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.

Cara Perhitungan : Banyaknya rekomendasi Surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan yang diberikan di wilayah layanan

Target capaian pada tahun 2026 adalah 12 rekomendasi

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko penyakit dan Lingkungan didasarkan pada masalah kesehatan yang ada pada wilayah binaan.
- b. Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko penyakit dan lingkungan pada kejadian Situasi Matra dan Bencana

- c. Melaksanakan surveilans/Kajian/Operasional Riset atas faktor risiko lingkungan Nubika
- d. Melakukan analisis data laboratorium, baik pada sampel/spesimen aktif maupun pasif
- e. Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakit
- f. Melakukan pemeriksaan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit potensial wabah yang dapat menimbulkan KKMD
- g. Verifikasi rumor atas kejadian penyakit dan masalah kesehatan lainnya
- h. Pembentukan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dalam rangka respons terhadap sinyal KLB/Wabah/Bencana yang mungkin terjadi
- i. Peningkatan kapasitas dalam rangka pelaksanaan respons sinyal KLB/wabah/Bencana di wilayah layanan
- j. Melaksanakan penyelidikan epidemiologi sebagai respons atas terjadinya KLB/Wabah/Bencana
- k. Melaksanakan rujukan sampel-sampel penyakit yang tidak dapat diperiksa oleh laboratorium BB Labkesmas Jakarta ke Laboratorium Rujukan Nasional (Balitbangkes) karena keterbatasan kapasitas SDM dan sarana prasana;
- l. Melaksanakan advokasi atas rekomendasi kegiatan yang dilaksanakan.
- m. Mentoring tindak lanjut pelaksanaan rekomendasi hasil kegiatan.

3. Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Definisi operasional : Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah jumlah parameter yang lulus PME dalam setahun. **Cara perhitungan:** Jumlah kelulusan parameter PME selama satu tahun.

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 dan/atau instansi laboratorium lainnya; atau
- b. uji banding; atau
- c. uji silang yang dilaksanakan dalam kurun waktu satu tahun.

Target capaian tahun 2025 adalah 5 parameter

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Melakukan Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal termasuk Uji Mutu
- b. Mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi
- c. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas.

4. Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

Definisi operasional: Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan.

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 labkesmas tingkat 4, dikali 100%

Pembinaan mencakup:

- 1) Manajerial (perencanaan, penggerakan-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.

Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis

Target capaian tahun 2026 adalah 80%.

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring.
- b. Memberikan Konsultasi dan Mentoring pada wilayah binaan.
- c. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas.

5. Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional

Definisi operasional : Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau forum koordinasi Jejaring dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional baru yang dibuat dan sudah memanfaatkan layanan di Labkesmas selama 1 tahun.

MoU/ PKS adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerja sama dengan institusi nasional dan/atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium/magang/ penelitian/fasilitator/narasumber/pendidikan dan pelatihan yang masih berlaku dalam tahun berjalan.

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.

Cara Perhitungan : Banyaknya MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional yang dihasilkan selama satu tahun

Target capaian tahun 2026 adalah 20 MoU/PKS/Laporan

Pokok-pokok kegiatan adalah :

- a. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium.
- b. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan.

6. Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository

Definisi Operasional : Spesimen dan/atau sampel yang dikelola di *biorepository* adalah jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel (baik secara manual maupun elektronik) yang dikelola di sistem *biorepository*.

Spesimen dan/atau sampel berasal dari eksternal dan internal

Biorepository merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau *subtype* tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.

Penyelenggaraan *biorepository* untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya

Target capaian tahun 2026 adalah 1500 sampel/spesimen.

Pokok-pokok kegiatan adalah :

- a. Menyusun dokumen mutu terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepositori.
- b. Menyusun dokumen standar operasional prosedur (SOP) terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepositori.
- c. Memenuhi kebutuhan standar sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepositori.
- d. Melakukan peningkatan kemampuan SDM dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepositori.
- e. Peningkatan baik terkait jenis sampel/spesimen maupun jumlah sampel/spesimen yang dikelola dalam system biorepositori.

7. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan

Definisi Operasional: 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. Sesuai standar adalah memenuhi standar alat dalam Draft Rancangan Kepmenkes tentang Standar Labkesmas. Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar adalah jumlah labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes tentang Standar Labkesmas).

Cara perhitungan:

Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan

Target capaian tahun 2026 adalah Nilai 78

Pokok-pokok kegiatan adalah :

- a. Melakukan survei kepuasan pelanggan secara triwulan
- b. Menindaklanjuti keluhan pelanggan
- c. Melaksanakan jejaring melalui pertemuan pelanggan secara rutin untuk memberikan informasi terkait pelayanan laboratorium dan program kesehatan

8. Nilai Kinerja Anggaran

Definisi Operasional: Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 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 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 Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :

1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan.
2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator

Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan.

3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program.

Target Capaian tahun 2026 adalah 92,75.

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Meningkatkan kualitas Penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran;
- b. Pengelolaan Pelaksanaan anggaran secara akuntabel
- c. Menyelenggarakan monitoring dan evaluasi/pengukuran kinerja dan pelaksanaan kegiatan secara berkala;
- d. Menyusun laporan baik kegiatan teknis dan administrasi yang transparan dan akuntabel;
- e. Melaksanakan ketatausahaan dan kerumahtanggaan yang baik.

9. Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Balai Besar Labkesmas

Definisi Operasional: 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 *leading institution* 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

Target Capaian 2026 : Nilai 82

Pokok -pokok kegiatan

- a. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengelolaan kegiatan dalam rangka tatakelola pemerintahan yang baik(perencanaan, kepegawaian, keuangan, monitoring & evaluasi, pelayanan public/pelayanan prima, keamanan kantor, kebersihan, jaringan, humas dan yanlik, dll)
- b. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengembangan Teknologi Laboratorium, Kalibrasi & perawatan, Teknologi Tepat Guna, dll
- c. Peningkatan kapasitas ASN dibidang surveilans epidemiologi;

- d. Peningkatan kapasitas ASN di bidang pengendalian factor risiko lingkungan dan perilaku.

10. Nilai Maturitas Manajemen Risiko

Definisi Operasional: Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan 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:

- *Naive*: ≤ 1
- *Aware*: 1,01 – 2,00
- *Define*: 2,01 – 3,00
- *Manage*: 3,01 – 4,00
- *Enable*: 4,01 – 5,00

Target Capaian tahun 2026 adalah 4

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Melakukan identifikasi Risiko disetiap tupoksi di lingkungan BB Labkesmas Jakarta
- b. Melakukan Mitigasi Risiko dalam rangka Pengendalian Risiko
- c. Melakukan evaluasi manajemen risiko secara berkala

11. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Definisi Operasional: Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap

Cara perhitungan:

Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti

Target Capaian tahun 2026 adalah 95%

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Menindaklanjuti setiap temuan BPK
- b. Berkoordinasi secara berkala dengan unit utama dan apip terkait temuan BPK

12. Nilai SAKIP Balai Besar Labkesmas

Definisi Operasional: ukuran yang diberikan oleh SKI dan atau APIP untuk menilai tingkat efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas kinerja suatu instansi pemerintah. Skala nilai SAKIP berkisar dari 0 hingga 100 dan menentukan sejauh mana instansi tersebut berhasil mencapai sasaran strategisnya.

Berdasarkan pedoman evaluasi, predikat SAKIP dikelompokkan ke dalam beberapa kategori:

- AA (Sangat Memuaskan): Nilai 90 – 100
- A (Memuaskan): Nilai 80 – 89,99
- BB (Sangat Baik): Nilai 70 – 79,99
- B (Baik): Nilai 60 – 69,99
- CC (Cukup): Nilai 50 – 59,99
- C (Kurang): Nilai 30 – 49,99
- D (Sangat Kurang): Nilai < 30

Cara perhitungan:

Nilai yang diberikan SKI dan atau APIP kepada satker berdasarkan Lembar Kinerja Evaluasi (LKE)

Target Capaian Tahun 2026 : Nilai 83

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Penyiapan dokumen Perencanaan Kinerja
- b. Penyiapan dokumen Pengukuran Kinerja
- c. Penyiapan dokumen Pelaporan Kinerja
- d. Penyiapan dokumen Evaluasi akuntabilitas kinerja
- e. Penyiapan dokumen Capaian Kinerja

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Capaian Kinerja BB Labkesmas Jakarta disusun berdasarkan data kinerja pelaksanaan kegiatan selama periode semester 1 tahun 2026. Data capaian kinerja kemudian dilakukan pengukuran kinerja dalam rangka mengukur peningkatan layanan dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klarifikasi *output* dan *outcome* yang seharusnya dicapai. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang dicapai dengan kinerja yang diharapkan (targetkan). Pada Laporan Kinerja semester 1 tahun 2026 ini akan memaparkan dan menganalisis seluruh indikator kinerja sesuai Perjanjian Kinerja BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 terhadap target semester 1.

Capaian Kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026 diperoleh melalui perhitungan realisasi Indikator kinerja dibandingkan dengan target yang ditetapkan untuk setiap indikator kinerja. Selain dilakukan pengukuran kinerja pada laporan kinerja ini juga dilakukan analisis kinerja dengan menggunakan analisis perbandingan, diantaranya yaitu membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini, membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir, membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah, analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan, analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya, dan analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Tabel 3. 1 Capaian Kinerja RAK BB Labkesmas Jakarta Semester 1 Tahun 2026

No	Indikator Kinerja	Kinerja Semester 1 Tahun 2026			Target Jangka Menengah 2025 - 2029							Total Jangka Menengah
		Target	Realisasi	%	2025	Satuan	2026	2027	2028	2029	Satuan	
1	Jumlah parameter dari spesimen dan / atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi	12.012	21.637	180,13	10.000	Sampel	20.000	22.000	24.200	26.620	Parameter	92.820
2	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	6	4	66,67	12	Rekomendasi	12	13	14	15	Rekomendasi	66
3	Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	4	21	525,00	2	Kali	5	6	7	8	Parameter	28
4	Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	40	84,09	210,23	100%	Jumlah Labkesmas	80	85	90	95	%	95
5	Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	16	21	131,25	5	MoU	20	22	25	27	MoU	94
6	Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di biorepository	625	738	118,08	100%	%	2.500	3.000	3.500	4.000	Sampel	13.000
7	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas	78	89,58	114,85	77	%	78	80	82	85	%	85
8	Nilai kinerja anggaran	50	52,95	105,90	80,1	-	92,75	92,75	92,95	93,15	-	93,15
9	Indeks Kualitas SDM Labkesmas	82	85,97	104,84	81	-	82	83	84	85	-	85
10	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas	4	4,35	108,75	3,95	-	4	4,05	4,1	4,15	-	4,15
11	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95	100	105,26	95%	%	95%	95%	95%	95%	%	95%
12	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83,7	100,84	-		83	83	83	83		83

Tahun 2026 merupakan tahun kedua dalam mengimplementasikan target jangka menengah tahun 2025-2029. Jika dibandingkan dengan indikator kinerja tahun 2025, terdapat satu indikator kinerja baru yang digunakan pada tahun 2026 yaitu Indikator Kinerja Nilai SAKIP Unit Kerja. Walaupun IK tersebut baru ditetapkan pada tahun 2026 namun penilaian SAKIP ini telah rutin dilaksanakan setiap tahunnya sehingga perbandingan realisasi tetap dapat dilakukan namun perbandingan capaian belum dapat dilakukan karena tidak terdapat target pada tahun-tahun sebelumnya.

Indikator kinerja dan target yang ditetapkan untuk periode 2025-2029 dapat dilihat pada Tabel 3.1. Target kinerja untuk tahun 2025 sampai 2029 ditingkatkan secara progresif agar BB Labkesmas Jakarta selalu berupaya untuk meningkatkan kinerjanya setiap tahun. Pada Tabel 3.1 dapat dilihat bahwa terdapat sepuluh indikator dari total dua belas indikator kinerja yang telah berhasil melampaui target semester 1 tahun 2026. Terdapat tiga indikator kinerja yang memiliki capaian yang *outstanding* yaitu pada indikator Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dengan capaian 525,00%, Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya dengan capaian 210,23%, dan indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi dengan capaian 180,13%. Terdapat satu indikator kinerja yang belum mencapai target semester 1 adalah indikator Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan. Capaian kinerja semester 1 ini menjadi potret dalam proyeksi pencapaian kinerja pada akhir tahun 2026. Berdasarkan capaian hingga semester 1 tahun 2026 BB Labkesmas Jakarta optimis akan memperoleh capaian kinerja yang dapat melampaui target pada akhir tahun 2026.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan menggunakan persamaan efisiensi pada emonev DJA. Untuk itu pada laporan kinerja ini selain mengukur dan menganalisis realisasi dan capaian kinerja, dilakukan juga analisis terkait efisiensi sumber daya anggaran yang mengukur efisiensi pelaksanaan anggaran dengan kinerja yang dicapai. Efisiensi (E) diperoleh dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran. Efisiensi (E) yang diperoleh kemudian dikonversi menjadi Nilai Efisiensi untuk mendapatkan kesimpulan bahwa pencapaian target kinerja untuk setiap indikator kinerja dilaksanakan dengan efisien atau kurang efisien.

Adapun persamaannya sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran keluaran i
RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
CKi : Capaian keluaran i

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Rincian capaian dan analisis capaian kinerja dijabarkan sebagai berikut.

1. Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

Definisi dari indikator kinerja ini adalah jumlah parameter dari spesimen dan/ atau sampel yang diperiksa atau dilakukan pengujian dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi 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 new-emerging dan re-emerging, 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. Kalibrasi adalah proses membandingkan alat ukur laboratorium dan alat ukur kesehatan dengan standar yang terakreditasi untuk memastikan akurasi, keandalan, dan konsistensi hasil pengukurannya. Parameter adalah jenis pemeriksaan terhadap spesimen/sampel atau kalibrasi alat.

Cara Perhitungan Kinerja: Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi yang dilakukan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi Jumlah target pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel/kalibrasi dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100%.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi yang dilakukan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah target pemeriksaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

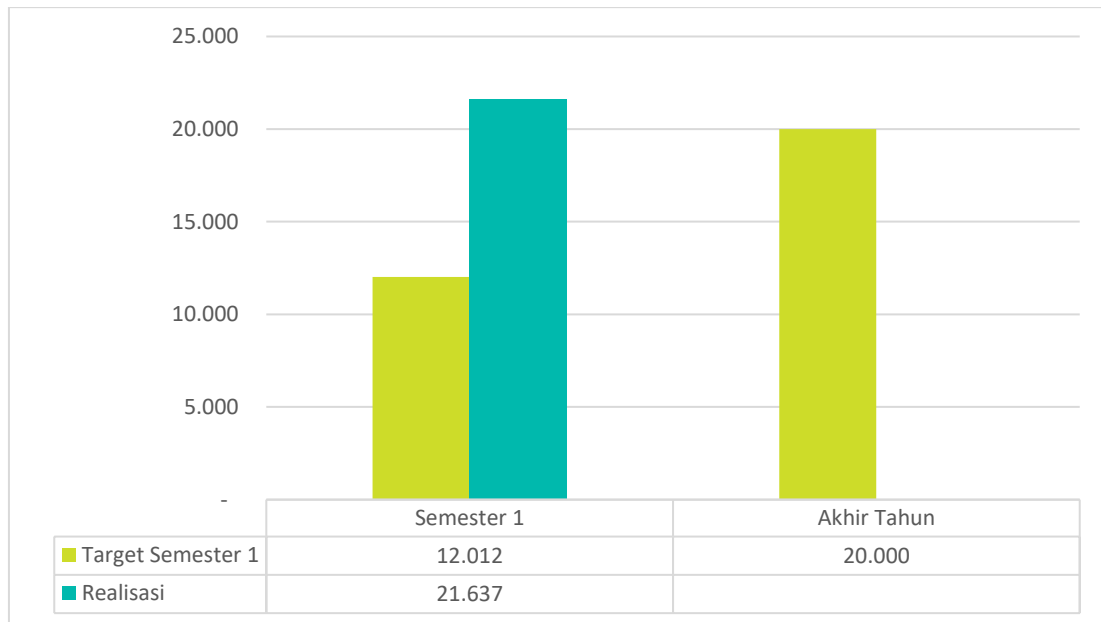
a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026:

Akuntabilitas Kinerja:

Target semester 1 : 12.012 parameter

Realisasi : 21.637 parameter

% capaian : Realisasi / Target x 100% = 180,13%



Gambar 3. 1 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

Target kinerja indikator pada semester 1 ditetapkan sebesar 12.012 parameter dari seluruh kegiatan pemeriksaan sampel/spesimen maupun alat yang dikalibrasi, realisasi hingga bulan Juni sebesar 21.637 parameter, sehingga capaian kinerja pada semester 1 tahun 2026 untuk Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi sudah melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 180,13%. Jika dibandingkan dengan

target kinerja indikator hingga akhir tahun sebesar 20.000 parameter maka capaian kinerjanya telah melebihi target tahunan yaitu sebesar 108,185%. Tercapainya kinerja sampai dengan semester 1 yang sangat baik ini, capaian telah melebihi target akhir tahun, didukung oleh banyaknya pemeriksaan layanan PNBPN pada laboratorium lingkungan terutama laboratorium kimia air serta pemeriksaan spesimen penyakit pada laboratorium Patologi klinik seiring dengan pengembangan pemeriksaan pada laboratorium medik/penyakit yang menjadikan BB Labkesmas Jakarta sebagai laboratorium rujukan pemeriksaan spesimen penyakit.

Capaian hingga akhir tahun diproyeksikan akan terus meningkat jauh melampaui target tahun 2026 dikarenakan beberapa program kegiatan sebagai laboratorium rujukan masih berjalan serta layanan PNBPN pemeriksaan dan pengujian sampel lingkungan, spesimen penyakit dan alat yang dikalibrasi akan semakin aktif dilakukan untuk mendukung pencapaian target penerimaan PNBPN BB Labkesmas Jakarta.

Realisasi pemeriksaan sampel dan spesimen yang dicapai untuk masing-masing laboratorium dapat dilihat pada Tabel 3.2:

Tabel 3. 2 Realisasi Kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

No	Nama Laboratorium	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Total
1	Patologi Klinik	8	-	323	1.797	2.046	1.138	5.312
2	Virologi	355	427	368	630	325	1.092	3.197
3	Mikrobiologi	84	123	18	150	57	127	559
4	Parasitologi	-	-	-	14	-	-	14
5	VBPP	200	344	587	478	1.108	105	2.822
6	Kimia Cair	603	954	691	787	1.115	1.015	5.165
7	Kimia Padatan	36	43	54	73	48	27	281
8	Kimia Udara	90	704	132	226	542	360	2.054
9	Biologi Lingkungan	168	348	304	454	360	377	2.011
10	Kalibrasi	6	11	5	40	79	81	222
Jumlah/Bulan		1.550	2.954	2.482	4.649	5.680	4.322	21.637

Berdasarkan capaian tersebut diperoleh *Outcome*, sebagai berikut :

1. Hasil pemeriksaan sampel PTM pada pegawai BB Labkesmas Jakarta dijadikan peta data kesehatan pegawai.

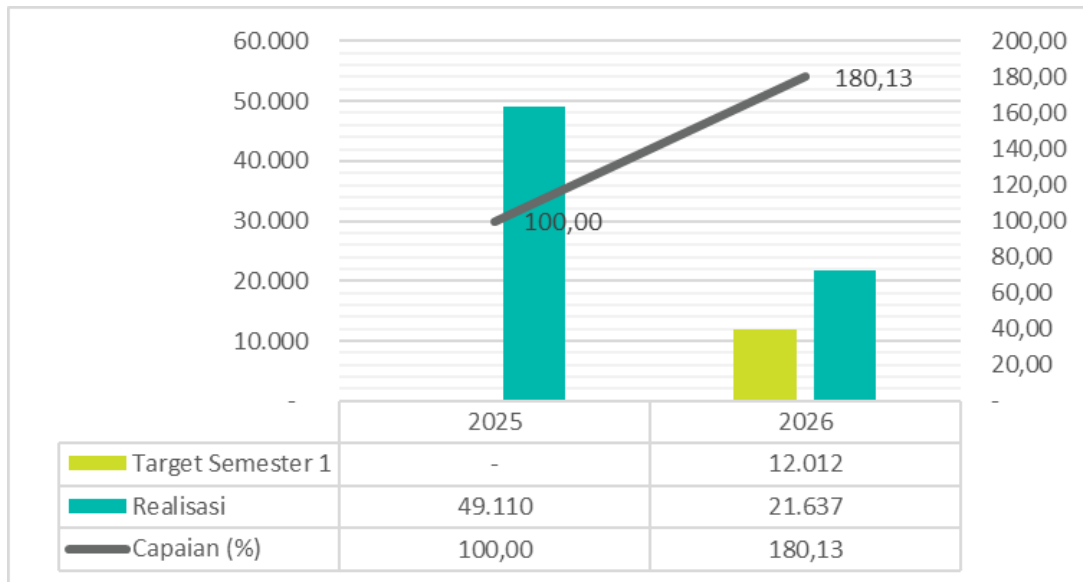
2. Jumlah sampel berkontribusi besar terhadap capaian kinerja pendapatan dari PNBP.
3. Hasil pemeriksaan sampel digunakan dalam analisis kegiatan pemantauan situasi khusus, pencemaran dan/atau bencana.
4. Hasil pemeriksaan sampel digunakan dalam analisis kegiatan surveilans sentinel penyakit.
5. Hasil pemeriksaan monitoring sampel *Wolbachia* dijadikan dasar progres keberhasilan, program *pilot project* pengembangan nyamuk *Wolbachia* dalam upaya menekan kasus DBD di Jakarta Barat dan Bandung dan pertimbangan dalam strategi Upaya pengendalian penyakit DBD.

Berikut ini adalah dokumentasi atas realisasi indikator kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi, baik dokumentasi pemeriksaan di laboratorium maupun pada saat pengambilan sampel/spesimen di lapangan:



Gambar 3. 2 Dokumentasi indikator kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir



Gambar 3. 3 Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian Tahun 2025 dan semester 1 tahun 2026 Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

Pada tahun 2026 terdapat perbedaan pengukuran/perhitungan untuk capaian indikator ini dimana pada tahun-tahun sebelumnya satuan yang diukur adalah sampel/spesimen yang diperiksa sedangkan pada tahun 2026 satuan yang digunakan adalah parameter. Mengingat adanya keterbatasan data yang dimiliki maka pada analisis ini realisasi yang dibandingkan dengan realisasi semester 1 tahun 2026 hanya realisasi pada tahun 2025.

Berdasarkan Gambar 3.3 diketahui bahwa walaupun realisasi sampai dengan semester 1 tahun 2026 telah melebihi target semester 1 dengan capaian 180,13% dan telah melebihi target hingga akhir tahun 2026 dengan capaian 108,19%, jumlah tersebut jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2025 belum mencapai setengahnya, yaitu hanya mencapai 44,06% jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2025. Tingginya realisasi tahun 2025 tersebut didukung oleh adanya kegiatan *Pilot Project* Pengembangan Nyamuk *Wolbachia* yang mana kegiatan tersebut sudah tidak banyak dilakukan pada tahun 2026. Selain itu pada tahun 2025 Surveilans Faktor Risiko Penyakit untuk pemeriksaan sampel aktif masih banyak dilakukan namun dengan

adanya keterbatasan anggaran maka pada tahun 2026 pelaksanaan kegiatan tersebut dibatasi.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

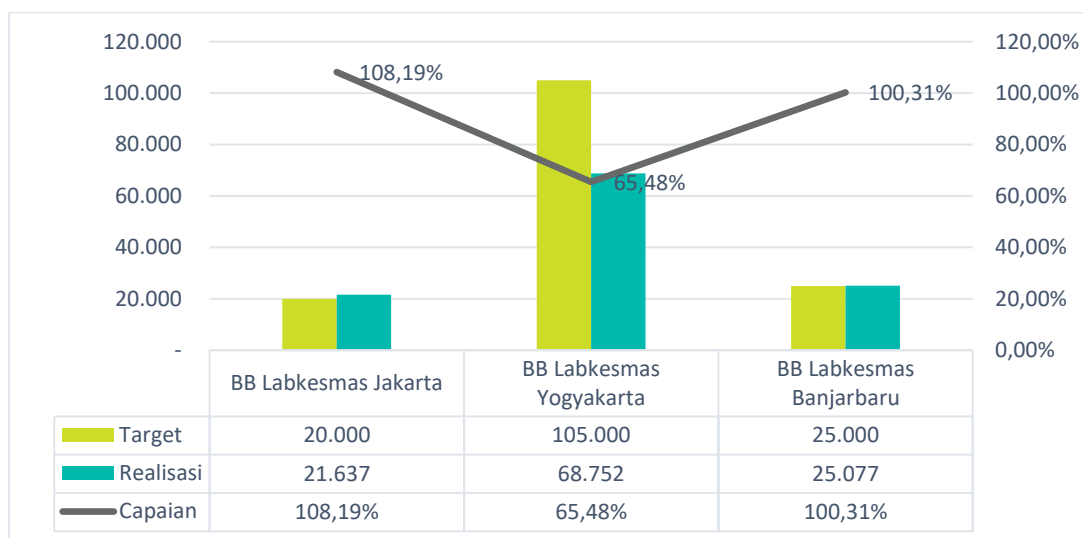


Gambar 3. 4 Perbandingan Realisasi Kinerja Semester 1 Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

Tahun 2026 merupakan tahun kedua dalam mengimplementasikan target jangka menengah tahun 2025-2029 dimana hasil kinerja ini dapat dijadikan evaluasi serta memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029. Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target indikator Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi dari tahun 2026 sampai dengan 2029 yaitu sebanyak 92.820 parameter.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi sampai semester 1 tahun 2026 maka capaiannya yaitu sebesar $(70.747:92.820) \times 100\% = 76,22\%$. Jika melihat peluang program kegiatan Labkesmas serta peluang peningkatan penerimaan PNPB untuk tahun-tahun berikutnya, sehingga dapat mempertahankan bahkan meningkatkan kinerja seperti di semester 1 tahun 2026, BB Labkesmas Jakarta diprediksikan akan dapat mencapai target perencanaan jangka menengah (RAK 2025-2029) di akhir tahun 2026.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 5 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNPB (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Terdapat perbedaan jumlah target kinerja untuk tahun 2026 pada ketiga satker BB Labkesmas, target terendah dimiliki oleh BB Labkesmas Jakarta dimana target tersebut telah sesuai dengan yang ditetapkan oleh Ditjen Kesprimkom yaitu sebesar 20.000 parameter yang diperiksa atau alat yang dikalibrasi. Untuk target kinerja tertinggi dimiliki oleh BB Labkesmas Yogyakarta yaitu sebesar 105.000 parameter dan BB labkesmas Banjarbaru sebesar 25.000.

Berdasarkan Gambar 3.5 dapat diketahui bahwa capaian kinerja BB Labkesmas Jakarta dan BB Labkesmas Banjarbaru sampai dengan semester 1 tahun 2026 untuk indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi telah melebihi target akhir tahun 2026. BB Labkesmas Yogyakarta memiliki realisasi tertinggi yaitu sebanyak 68,752 parameter selanjutnya terbanyak kedua adalah BB Labkesmas Banjarbaru yaitu 25.077 parameter, dan BB Labkesmas Jakarta memiliki realisasi terkecil yaitu 21.637 parameter. Ketiga BB Labkesmas telah memberikan kinerja yang sangat baik sampai

periode semester 1 tahun 2026 dalam pelaksanaan indikator kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi.

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Tarif PNBPN yang jauh lebih murah dari laboratorium lain dengan status sudah terakreditasi KAN
- Adanya sistem jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat, sehingga dapat meningkatkan peluang kerja sama antar labkesmas.
- Adanya kebijakan Kepala BB Labkesmas Jakarta untuk meniadakan biaya operasional petugas pengambilan sampel/spesimen di wilayah DKI Jakarta dalam rangka menarik konsumen untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di BB Labkesmas Jakarta.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Adanya parameter yang sudah bisa diperiksa oleh instalasi laboratorium di BB Labkesmas Jakarta namun belum masuk pola tarif PNBPN.
 - Terbatasnya anggaran untuk pengadaan BMHP dan reagensia pemeriksaan, terutama untuk pemeriksaan yang memiliki tarif PNBPN yang besar.
- Faktor eksternal
 - Pengadaan BMHP dan reagensia berasal dari anggaran PNBPN namun terdapat beberapa Dinas Kesehatan yang memiliki MoU dengan BB Labkesmas Jakarta terlambat melakukan pembayaran jasa pemeriksaan laboratorium sehingga menyebabkan revolving PNBPN dan pengadaan reagensia BMHP tertunda.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Pengajuan tarif PNBP untuk parameter yang sudah bisa diperiksa.
 - Prioritasi anggaran pengadaan reagensia dan BMHP untuk pemeriksaan laboratorium yang memiliki tarif PNBP yang besar.
- Faktor eksternal
 - Melakukan penagihan jasa laboratorium kepada Dinas Kesehatan yang belum melakukan pembayaran lebih dari 14 hari kerja setelah LHU diterbitkan.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Pemanfaatan SDM dengan JF Pranata Labkes untuk kegiatan pemeriksaan sampel/ spesimen serta input data sampel.
- Pemanfaatan SDM dengan JF Epidemiolog Kesehatan untuk olah data, analisis dan interpretasi hasil kegiatan input data sampel.
- Pemanfaatan anggaran yang ada untuk memilih pembelian reagen sesuai kebutuhan.
- Tersedianya SDM yang cukup dan tersertifikasi BNSP
- Tersedianya penanggung jawab input dan olah data sampel di Timker Program Layanan serta di masing-masing Instalasi Laboratorium.
- Pemanfaatan alat laboratorium yang ada secara maksimal
- Menggunakan metode yang tepat dalam pemeriksaan laboratorium sesuai dengan akreditasi KAN

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.211.912.000,- namun terdapat kebijakan blokir melalui mekanisme *selfblocking* sehingga pagu efektif yang dapat digunakan pada tahun 2026 adalah sebesar Rp.23.211.912.000,-. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk memenuhi target indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi sebanyak 20.000 parameter sampai dengan akhir tahun 2026 adalah sebesar Rp. 857.490.000,- atau 3,69% dari total anggaran efektif BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026. Realisasi anggaran sampai dengan semester 1 tahun 2026 pada indikator ini sebesar Rp.360.820.250,- atau 42,08%, dengan realisasi kinerja telah melampaui target semester 1 yaitu dari target 12.012 parameter dan terealisasi sebesar 21.637 parameter dengan persentase capaian 180,13%. Dapat diartikan juga bahwa BB Labkesmas Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai/melampaui targetan indikator ini sebanyak Rp. 67.924.750,- (50% anggaran indiktakor dikurangi realisasi anggaran kinerja semester 1). Efisiensi tersebut didukung dengan adanya penggunaan *buffer stock* reagen dan BMHP dari tahun sebelumnya yang dioptimalkan dan dimanfaatkan untuk pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen tahun 2026.

Berdasarkan perhitungan efisiensi sumber daya anggaran sesuai dengan perhitungan emonev DJA, maka diperoleh nilai efisiensi sebagai berikut:

- Perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\Sigma((857.490.000 \times 180,13) - 360.820.250)}{\Sigma(57.490.000 \times 180,13)} \times 100\% = 0,77\%$$

- Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50 + \left(\left(\frac{E}{20} \right) \times 50 \right)$$

$$NE = 50 + \left(\left(\frac{0,77}{20} \right) \times 50 \right) = 241,60\% \sim 100\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi kinerja pada e-Monev DJA diperoleh nilai 100% yang dapat diartikan bahwa kinerja pada indikator ini telah dilaksanakan **sangat efisien** (nilai maksimal di atas 50%) karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran. Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BB Labkesmas Jakarta dalam pencapaian kinerja Indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi dilakukan dengan efektif. Nilai Efisiensi tersebut didukung dengan penggunaan *buffer stock* reagen dan BMHP dari tahun sebelumnya yang dioptimalkan dan dimanfaatkan untuk pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen tahun 2026.

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Adanya pemeriksaan yang bebas biaya untuk sampel penyakit potensial wabah
- 2) Jejaring Balai Besar Labkesmas Jakarta sebagai laboratorium rujukan untuk pemeriksaan suspek KLB dan surveilans sentinel.
- 3) Terselenggaranya sertifikasi kompetensi petugas laboratorium secara berkesinambungan.
- 4) Pelaksanaan Akreditasi dan Penjaminan Mutu Eksternal dalam rangka menjamin kredibilitas hasil pemeriksaan BB Labkesmas Jakarta.
- 5) Peningkatan perjanjian kerjasama/MoU dengan konsumen potensial dalam upaya peningkatan layanan pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen.

2. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan

Definisi operasional indikator kinerja ini adalah banyaknya rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan baik secara luring maupun daring dalam periode 1 (satu) tahun. 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 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 twinning program).

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.

Cara perhitungan kinerja: Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi jumlah target rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100%.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan baik secara luring maupun daring dalam periode 1 (satu) tahun}}{\text{Target jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan baik secara luring maupun daring dalam periode 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

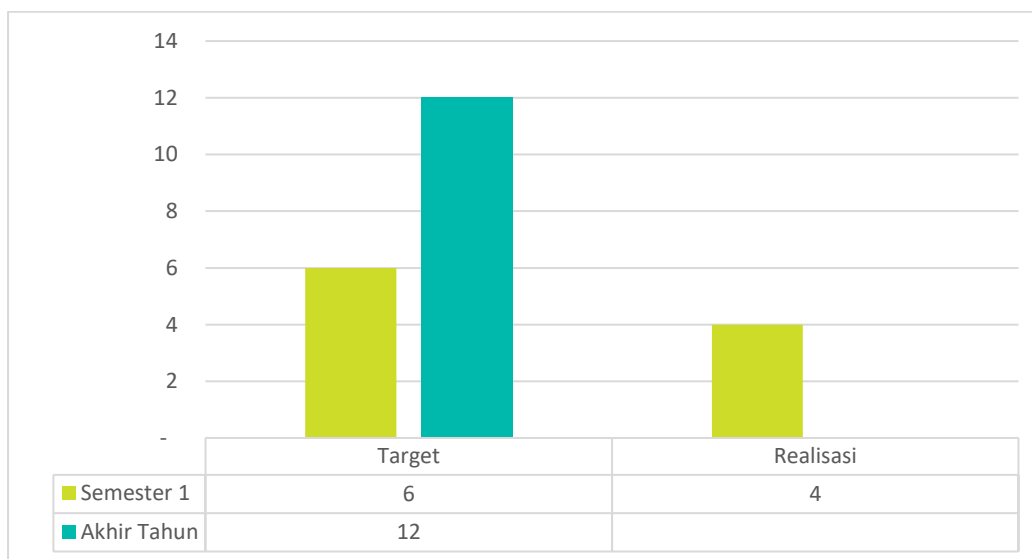
a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target semester 1 : 6 Rekomendasi

Realisasi : 4 Rekomendasi

% capaian : Realisasi/ Target x 100% = 66,67%



Gambar 3. 6 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan

Target kinerja indikator untuk semester 1 tahun 2026 ditetapkan sebanyak 6 rekomendasi yang telah didiseminasikan dan telah terealisasi sebanyak 4 rekomendasi, yang artinya capaian kinerja untuk Indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan belum mencapai target yang ditetapkan dengan capaian sebesar 66,67%. Jika dibandingkan dengan target kinerja indikator hingga akhir tahun sebesar 12 rekomendasi maka capaian kinerjanya adalah 33,33%. Belum tercapainya target pada indikator kinerja ini dipengaruhi oleh terbatasnya anggaran pelaksanaan kegiatan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat dimana pada tahun 2026 kegiatan teknis hanya bersumber dari anggaran PNBPN dan diprioritaskan untuk kegiatan akreditasi dan pendukung layanan pemeriksaan laboratorium lainnya. Dengan adanya keterbatasan anggaran ini menyebabkan kegiatan surveilans aktif, yang kerap dilakukan oleh BB Labkesmas Jakarta pada tahun-tahun sebelumnya, pada tahun 2026 ini dilakukan secara selektif dan sangat terbatas sehingga rekomendasi yang dihasilkan tidak optimal.

Walaupun target pada semester 1 belum tercapai indikator kinerja ini diproyeksikan akan tetap dapat mencapai kinerja dengan baik hingga akhir tahun 2026 mengingat masih terdapat pelaksanaan kegiatan surveilans sentinel penyakit serta kegiatan surveilans faktor risiko penyakit dengan penggunaan data pasif hasil pemeriksaan sampel/spesimen pelanggan layanan laboratorium sehingga penyusunan dan penyampaian rekomendasi hasil surveilans tetap dapat dilakukan dan target kinerja akhir tahun 2026 dapat tercapai.

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

- 1) Rekomendasi Hasil Analisis Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Kemenkes RI Tanggal 3 - 5 Februari dan 9 Februari 2026
- 2) Ringkasan Eksekutif Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Embarkasi Haji 2026 H – 7 Hari di Asrama Haji Indramayu, 16 – 17 April 2026
- 3) Ringkasan Eksekutif Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Bersih pada Pemeriksaan Sanitasi Tahap II di Asrama Haji Bekasi Th 1447 H/2026 M
- 4) Ringkasan Eksekutif Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) Di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2026

Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *outcome* antara lain:

1. Meningkatnya kewaspadaan dini dalam rangka pencegahan penyakit potensial KLB dan penyakit akibat pangan pada saat pelaksanaan haji di Asrama Haji Bekasi dan Indramayu.
2. Meningkatnya kewaspadaan dini terkait faktor risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan kerja Kemenkes RI.

Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan:

Analisis Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Kemenkes RI



Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Embarkasi Haji 2026 H – 7 Hari di Asrama Haji Indramayu



Pemeriksaan Kualitas Air Bersih pda Pemeriksaan Sanitasi Tahap II di Asrama Haji Bekasi Th 1447 H/2026 M



Gambar 3. 7 Dokumentasi kinerja jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu

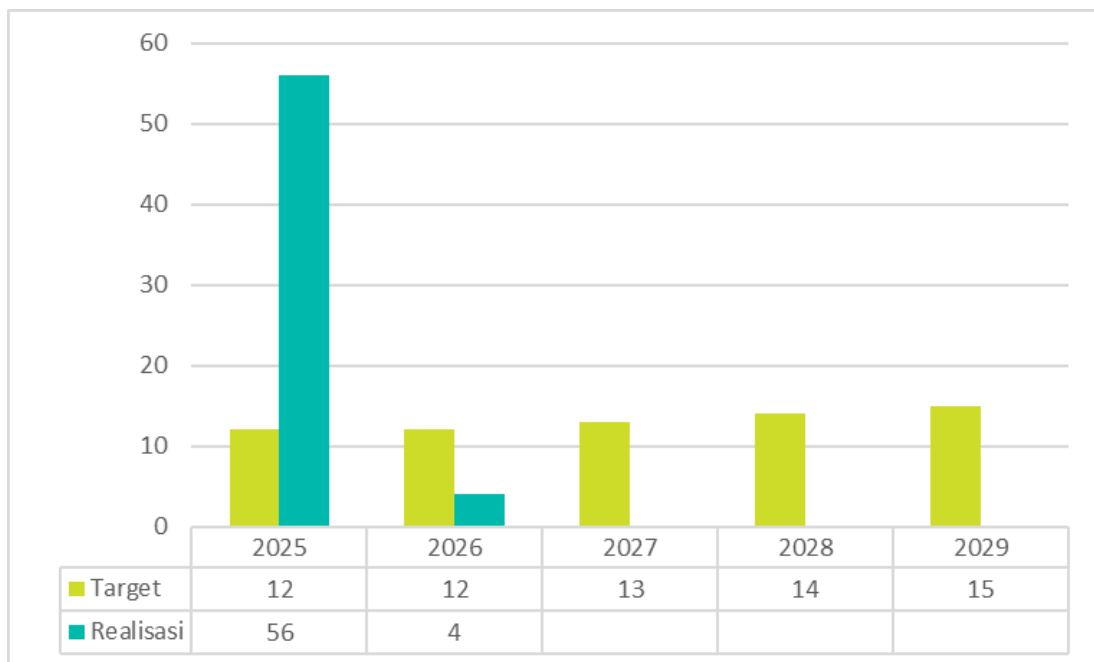


Gambar 3. 8 Perbandingan Realisasi Semester 1 2025 – Semester 1 2026 Indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan

Sejak tahun 2025 target pada indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan memiliki jumlah target semester 1 yang sama yaitu sebanyak 6 rekomendasi. Dari Gambar 3.8 dapat diketahui bahwa capaian kinerja semester 1 tahun 2026 lebih rendah dibandingkan dengan capaian semester 1 tahun 2025 yang telah melebihi target kinerja semester 1 dengan persentase capaian

seesar 133,33%. Menurunnya capaian kinerja pada semester 1 tahun 2026 ini disebabkan oleh tidak adanya alokasi anggaran khusus untuk kegiatan surveilans seperti pada tahun 2025 ataupun tahun-tahun sebelumnya. Anggaran perjalanan dinas untuk kegiatan teknis penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat sangatlah terbatas sehingga pada tahun 2026 dipusatkan pada kegiatan koordinasi dengan tujuan agar dapat mengakomodir seluruh kebutuhan perjalanan dinas yang mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi, namun penggunaannya sangat selektif dan terbatas. Dengan adanya pembatasan ini maka pada semester 1 tahun 2026 kegiatan surveilans aktif hanya dapat dilakukan sebanyak dua kegiatan saja namun BB Labkesmas Jakarta tetap berupaya untuk menambah realisasi kinerja dengan memanfaatkan data pasif dari pelayanan pemeriksaan laboratorium konsumen untuk penyusunan rekomendasi surveilans.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah



Gambar 3. 9 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2050-2029 Indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan

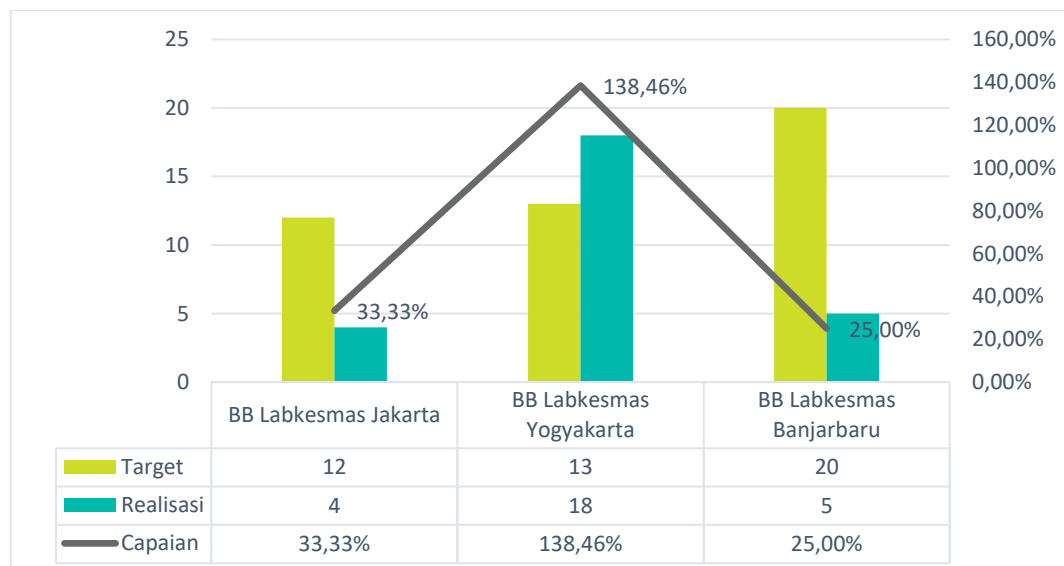
Tahun 2026 merupakan tahun kedua dalam mengimplementasikan target jangka menengah tahun 2025-2029 dimana hasil kinerja ini dapat dijadikan evaluasi

serta memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029. Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan dari tahun 2025 sampai dengan 2029 yaitu sebanyak 66 rekomendasi.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi sampai semester 1 tahun 2026 maka capaiannya sebesar $(60:66) \times 100\% = 90,91\%$. Besarnya capaian kinerja ini didorong dengan adanya dukungan anggaran serta besarnya realisasi kinerja pada tahun 2025 yang hampir mencapai target kumulatif jangka menengah. Jika melihat peluang program kegiatan Labkesmas serta kegiatan sentinel dan rujukan pemeriksaan, target perencanaan jangka menengah (RAK 2025-2029) diprediksikan akan dapat dicapai oleh BB Labkesmas Jakarta di akhir tahun 2026.

Berdasarkan analisis di atas maka BB Labkesmas Jakarta perlu melakukan penyesuaian target jangka menengah untuk indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan dengan mempertimbangkan dua aspek yaitu urgensi kegiatan surveilans sentinel penyakit dan surveilans faktor risiko penyakit yang ada di wilayah binaan BB Labkesmas Jakarta serta alokasi anggaran BB labkesmas Jakarta pada tahun berkenaan.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 10 Perbandingan Capaian indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan dengan Satker Sejenis

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNBP (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan Gambar 3.10 capaian kinerja untuk indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan pada semester 1 tahun 2026, BB Labkesmas Jakarta memiliki realisasi kinerja terendah dibandingkan dengan BB Labkesmas Yogyakarta dan BB Labkesmas Banjarbaru, yakni realisasi rekomendasi yang dihasilkan sebanyak 4 rekomendasi dengan persentase capaian 33,33%. Realisasi terbesar dimiliki oleh BB Labkesmas Yogyakarta yaitu sebesar 18 rekomendasi dengan capaian sebesar 138,46%. dan kemudian BB Labkesmas Banjarbaru sebesar 5 rekomendasi dengan capaian sebesar 25,00%. Walaupun terdapat keterbatasan anggaran, BB Labkesmas Jakarta masih on the track dan optimis akan tetap dapat mencapai kinerjanya pada akhir tahun 2026.

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Adanya kerjasama dan koordinasi yang baik dengan Balai Karantina Kesehatan Bandung, Balai Besar Karantina Kesehatan Soekarno Hatta, dan pengelola asrama haji dalam pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko situs haji di asrama haji.
- Koordinasi dan kerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota/Dit SKK/Puskesmas/Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan Penyelidikan Epidemiologi
- Adanya komitmen dari Direktorat Kesehatan Primer dan komunitas, Direktorat P2PM, Direktorat SKK, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota, BKK, RS lokasi Sentinel, dan Puskesmas Sentinel untuk mendukung Pelaksanaan Surveilans Sentinel secara berkelanjutan

- Jejaring kerja yang baik dengan petugas surveilans dinas kesehatan kabupaten / kota sehingga penjangkaran kasus penyakit potensi KLB pada tahap verifikasi rumor sudah dapat dilaksanakan.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Keterbatasan anggaran untuk kegiatan surveilans aktif sehingga rekomendasi yang dihasilkan tidak optimal.
 - Penyediaan reagen Campak-Rubella yang baru tersedia pada bulan Maret sehingga terdapat banyak spesimen yang belum diperiksa dan penyusunan rekomendasi tertunda.
- Faktor eksternal
 - Masih ditemukan Dinas Kesehatan yang belum melengkapi formulir atau terjadi perbedaan jumlah formulir dan jumlah spesimen.
 - Masih ditemukan spesimen diterima dalam keadaan tidak dapat diperiksa karena volume terlalu sedikit, lysis, dan lipemi.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Memanfaatkan data pasif dari pelayanan pemeriksaan laboratorium konsumen untuk penyusunan rekomendasi surveilans pada semester 2 tahun 2026 mendapatkan data yang cukup untuk dianalisis.
 - Menggunakan reagen dan BMHP program untuk pemeriksaan Campak-Rubella.
- Faktor eksternal
 - Melakukan konfirmasi ulang ke Dinas Kesehatan terkait jumlah formulir dan spesimen.
 - Memberikan informasi kepada Instansi pengirim agar memperbaiki kualitas spesimen dan pengamanan spesimen pada saat dikirim.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Memberdayakan Semua Sumber Daya untuk melakukan pelaksanaan kegiatan (melibatkan Tim kerja lain dan Instalasi Laboratorium).
- Tersedia SDM Epidemiologi untuk melakukan Penyelidikan epidemiologi dan penyusunan rekomendasi.
- Tersedia SDM pemeriksa spesimen laboratorium penyakit dan sampel lingkungan yang kompeten dan selalu mengembangkan kemampuan pemeriksaan.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.211.912.000,- namun terdapat kebijakan blokir melalui mekanisme *selfblocking* sehingga pagu efektif yang dapat digunakan pada tahun 2026 adalah sebesar Rp.23.211.912.000,-. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Adanya keterbatasan anggaran yang dimiliki BB Labkesmas Jakarta di tahun 2026 menyebabkan indikator jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan tidak mendapatkan alokasi anggaran secara khusus. Walaupun tidak mendapatkan alokasi anggaran secara khusus pada tahun 2026 masih terdapat pelaksanaan kegiatan surveilans sentinel penyakit serta kegiatan surveilans faktor risiko penyakit dengan penggunaan data pasif hasil pemeriksaan sampel/spesimen pelanggan layanan laboratorium sehingga penyusunan dan penyampaian rekomendasi hasil surveilans tetap dapat dilakukan dan target kinerja akhir tahun 2026 diprediksikan dapat tercapai dengan baik.

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Komitmen Unit Utama dalam mendorong peningkatan kemampuan Unit Pelaksana Teknis.
- 2) Komitmen Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Program Pengendalian Penyakit.
- 3) Penguatan jejaring kerja dengan wilayah layanan.

- 4) Peningkatan Kemampuan melakukan Penyelidikan epidemiologi dan pemeriksaan konfirmasi laboratorium penyakit potensi KLB terutama untuk penyakit baru.
- 5) Semakin baiknya jejaring dengan wilayah layanan sehingga informasi KLB disampaikan dengan cepat.
- 6) Kepercayaan instansi / institusi lain atas kemampuan BB Labkesmas Jakarta.

3. Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Definisi dari indikator kinerja ini adalah jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah jumlah parameter yang lulus PME dalam satu tahun. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.

PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.

Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya.

Cara perhitungan kinerja: Jumlah kelulusan parameter PME dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi Jumlah target kelulusan parameter PME dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100%.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah kelulusan parameter PME dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah target kelulusan parameter PME dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

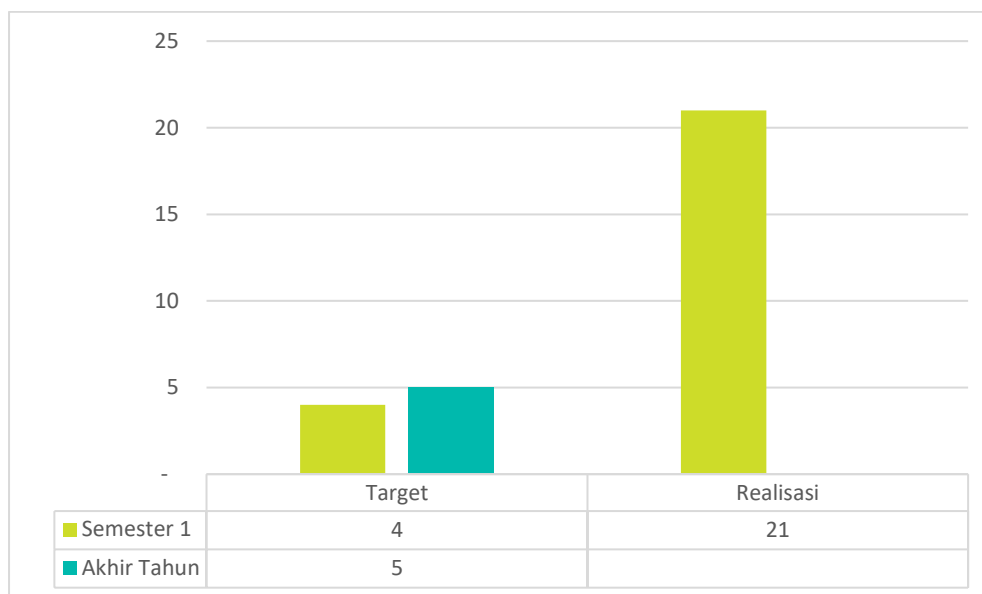
a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target : 4 Parameter

Realisasi : 21 Parameter

% capaian : Realisasi / Target x 100% = 525,00%



Gambar 3. 11 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Target kinerja indikator pada semester 1 ditetapkan sebanyak 4 parameter yang lulus PME, realisasi hingga akhir semester 1 tahun 2026 sebanyak 21 parameter, sehingga capaian kinerja untuk Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sudah jauh melampaui target yang ditetapkan yaitu mencapai 525,00%. Capaian kinerja tersebut sangat baik (capaian telah melebihi 100%) hal ini dikarenakan adanya peningkatan jumlah ruang lingkup parameter terakreditasi yang membutuhkan PME sebagai syarat penilaian akreditasi serta adanya kegiatan PME yang dilaksanakan secara gratis.

Realisasi yang dicapai adalah sebagai berikut :

Laboratorium	Penyeleggara	Parameter lulus	
Lab Kimia Air	BB Labkesmas Palembang	Fe, Mn, F dan Pb	4 parameter
	SIG	Se	1 parameter
Patologi Klinis	BB Biologi Kesehatan	Campak/rubella	1 parameter
		Japanese Encephalitis	1 parameter
	BB Labkesmas Palembang	Urinalisa	11 parameter

Laboratorium	Penyeleggara	Parameter lulus	
	BB Labkesmas Palembang	HbA1c	1 parameter
Vektor Pembawa Penyakit	BB Laboratorium Kesehatan Lingkungan	Identifikasi nyamuk	1 parameter
Biomolekuler	BB Biologi Kesehatan	Rotavirus	1 parameter

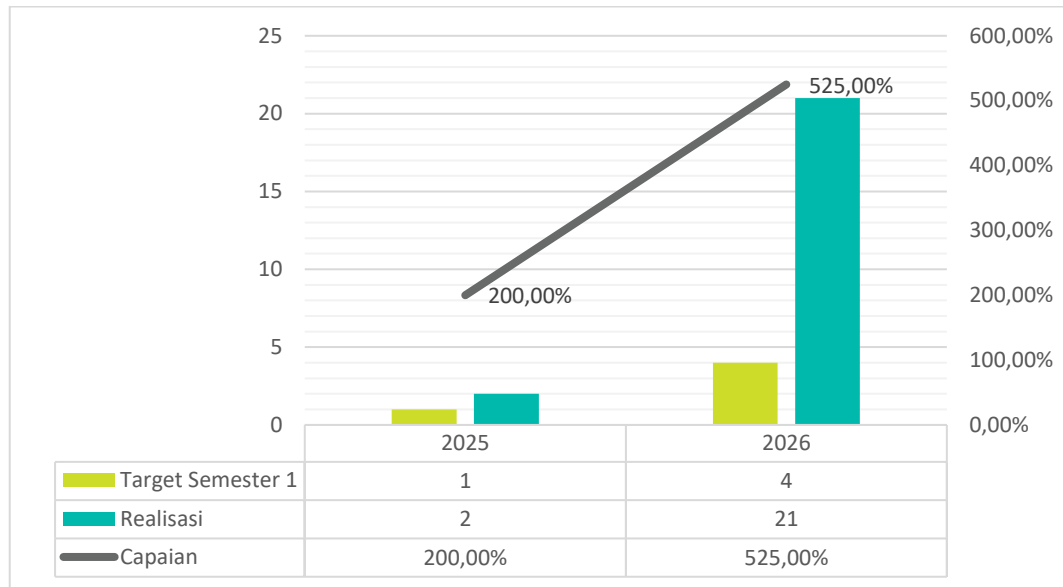
Berdasarkan capaian tersebut diperoleh *Outcome*, sebagai berikut :

- 1) Dijadikan sebagai jaminan kualitas mutu laboratorium dalam pelaksanaan layanan pemeriksaan laboratorium PNBPN.
- 2) Dijadikan sebagai data pendukung pelaksanaan akreditasi laboratorium.



Gambar 3. 12 Dokumentasi indikator kinerja Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

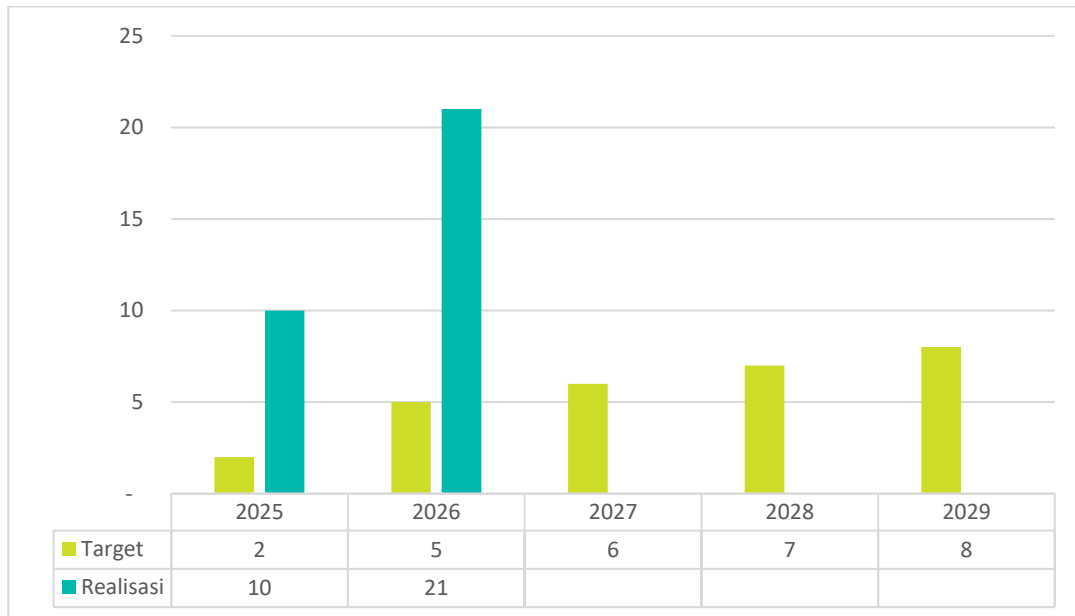
b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu



Gambar 3. 13. Perbandingan realisasi semester 1 tahun 2025-2026 Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Dari Gambar 3.13 dapat diketahui bahwa capaian semester 1 tahun 2025 dan 2026 untuk Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) telah lebih dari 100% yang artinya realisasi lebih tinggi dibandingkan dengan target kinerja. Capaian kinerja semester 1 tahun 2026 lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2025 yaitu mencapai 525,00% dikarenakan adanya peningkatan jumlah ruang lingkup parameter terakreditasi yang membutuhkan PME sebagai syarat penilaian akreditasi serta adanya kegiatan PME yang dilaksanakan secara gratis.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

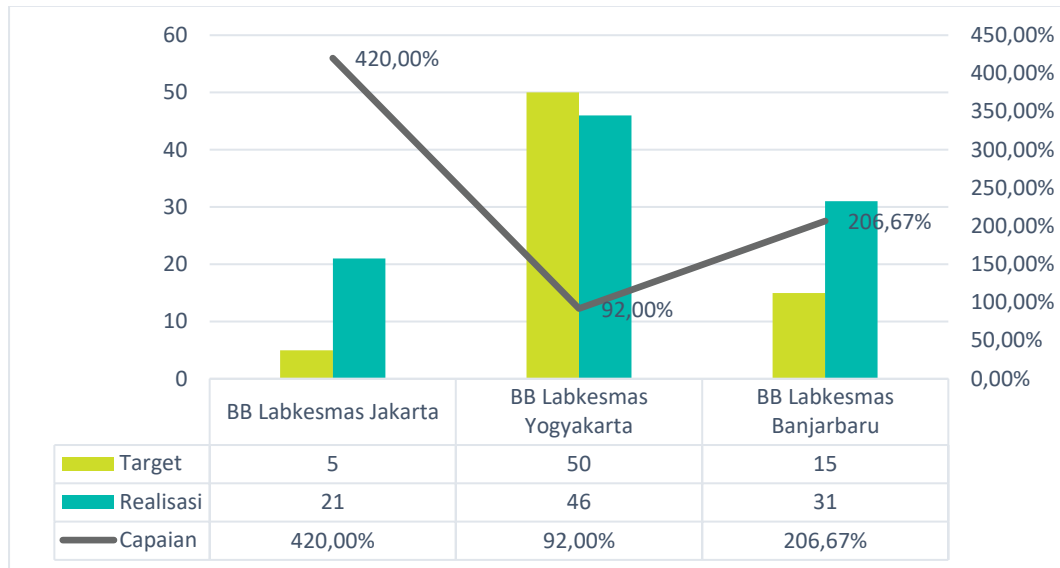


Gambar 3. 14 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Tahun 2026 merupakan tahun kedua dalam mengimplementasikan target jangka menengah tahun 2025-2029 dimana hasil kinerja ini dapat dijadikan evaluasi serta memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029. Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target indikator Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dari tahun 2025 sampai dengan 2029 yaitu sebanyak 28 parameter.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi sampai semester 1 tahun 2026 maka capaiannya yaitu sebesar $(31:28) \times 100\% = 110,71\%$. Dengan tingkat capaian kinerja tersebut BB Labkesmas Jakarta telah berhasil melampaui target jangka menengah di semester 1 tahun tahun 2026 dengan capaian sebesar 110,71%. Jika melihat peluang pengembangan program kegiatan Labkesmas serta pengembangan pemeriksaan laboratorium agar sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1801 Tahun 2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat, diprediksikan BB Labkesmas Jakarta dapat terus meningkatkan kinerja untuk indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME).

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 15 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dengan satker sejenis

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNB (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara. Terdapat perbedaan jumlah target kinerja untuk tahun 2026 pada ketiga satker BB Labkesmas, target terendah dimiliki oleh BB Labkesmas Jakarta dimana target tersebut telah sesuai dengan yang ditetapkan oleh Ditjen Kesprimkom yaitu sebesar 5 parameter lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME). Untuk target kinerja tertinggi dimiliki oleh BB Labkesmas Yogyakarta yaitu sebanyak 50 parameter dan BB labkesmas Banjarbaru sebanyak 15 parameter.

Berdasarkan Gambar 3.15 capaian kinerja untuk indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sampai dengan semester 1 tahun 2026 BB labkesmas Jakarta, BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru menunjukkan pencapaian kinerja yang baik yaitu dengan perolehan kinerja hampir mencapai 100% untuk BB Labkesmas Yogyakarta dan telah melebihi 100% untuk BB Labkesmas Jakarta dan BB Labkesmas Banjarbaru,

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Tersedia anggaran untuk melaksanakan PME
- SDM sudah terlatih dan tersertifikasi sesuai metode pengujian/ pemeriksaan
- Pengujian/pemeriksaan sesuai instruksi kerja.
- PMI sudah dilaksanakan secara rutin dan terpantau
- Peralatan yang selalu terpelihara dan terkalibrasi secara rutin dengan baik
- Metode pengujian yang sudah terverifikasi dan telah diterapkan di laboratorium.
- Adanya PME yang diselenggarakan secara gratis.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
Adanya keterbatasan jadwal pemeriksaan dan penggunaan alat untuk kegiatan PME yang dikarenakan banyaknya pemeriksaan sampel/spesimen untuk layanan pemeriksaan laboratorium.
- Faktor eksternal
Terbatasnya penyelenggara uji profisiensi yang terakreditasi.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
Berkoordinasi dengan petugas laboratorium untuk menenjukan jadwal pelaksanaan kegiatan PME yang tidak mengganggu jadwal layanan pemeriksaan laboratorium.
- Faktor eksternal
Melakukan uji banding dengan sesama laboratorium yang telah terakreditasi untuk parameter tertentu.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- SDM yang sesuai dengan keahlian dan kompetensinya pada pelaksanaan kegiatan PME.
- Pemantauan mutu internal dengan melakukan uji banding pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen.
- Refreshment pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen yang dilakukan secara berkala oleh petugas laboratorium.
- Verifikasi metode rutin dilakukan minimal satu sekali dalam satu tahun.
- Pelaksanaan kalibrasi alat laboratorium baik dilakukan secara internal maupun eksternal telah rutin dilaksanakan.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.211.912.000,- namun terdapat kebijakan blokir melalui mekanisme *selfblocking* sehingga pagu efektif yang dapat digunakan pada tahun 2026 adalah sebesar Rp.23.211.912.000,-. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk memenuhi target indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) sebanyak 5 parameter sampai dengan akhir tahun 2026 adalah sebesar Rp 11.444.000,- atau 0,05% dari total anggaran efektif BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026. Realisasi anggaran sampai dengan semester 1 tahun 2026 pada indikator ini sebesar Rp. 9.580.000,- atau 83,71%, dengan realisasi kinerja telah melampaui target semester 1 yaitu dari target 4 parameter dan terealisasi sebanyak 21 parameter dengan persentase capaian 525,00%. Pendaftaran keikutsertaan PME mayoritas dilakukan pada awal tahun karena beberapa PME dilaksanakan secara 2 siklus sehingga anggaran terealisasi paling banyak di awal tahun ataupun di semester 1. Untuk mencapai/melampaui target pada indikator ini BB Labkesmas Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran sebanyak Rp. 1.864.000,- (total anggaran indikator tahun 2026 dikurangi realisasi anggaran kinerja semester 1). Efisiensi tersebut didukung dengan kegiatan PME yang diselenggarakan secara gratis.

Berdasarkan perhitungan efisiensi sumber daya anggaran sesuai dengan perhitungan emonev DJA, maka diperoleh nilai efisiensi sebagai berikut:

- Perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\sum (11.444.000 \times 525,00) - 9.580.000}{\sum (11.444.000 \times 525,00)} \times 100\% = 0,84\%$$

- Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\left(\frac{0,84\%}{20} \right) \times 50 \right) = 260,14\% \sim 100\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan efisiensi kinerja pada e-Monev DJA, diperoleh nilai efisiensi sebesar 100% yang dapat diartikan bahwa kinerja pada indikator ini telah dilaksanakan **sangat efisien** (nilai maksimal di atas 50%) karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran. Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BB Labkesmas Jakarta dalam pencapaian kinerja indikator Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dilakukan dengan efektif. Nilai Efisiensi tersebut didukung oleh adanya peningkatan jumlah ruang lingkup parameter terakreditasi yang membutuhkan PME sebagai syarat penilaian akreditasi serta kegiatan PME yang dilaksanakan secara gratis

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) SDM sudah terlatih dan tersertifikasi sesuai dengan pemeriksaan/pengujian
- 2) Pemeliharaan dan kalibrasi peralatan laboratorium rutin dilakukan
- 3) Sudah melakukan Pemantauan Mutu Internal (PMI) secara rutin
- 4) Evaluasi hasil uji PME/Uji profisiensi/uji banding sudah dilakukan terutama terhadap hasil *outlier*/tidak sesuai/tidak sempurna
- 5) Membuat jadwal uji profisiensi/uji banding untuk satu siklus akreditasi

4. Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

Definisi dari indikator kinerja ini adalah persentase labkesmas yang dibina di wilayah binaannya minimal satu kali dalam kurun waktu satu tahun. Metode pembinaan yang digunakan adalah pendampingan atau koordinasi terkait manajemen maupun teknis dalam bentuk kunjungan lapangan atau pertemuan atau peningkatan kapasitas, baik secara luring atau daring. Ruang lingkup pembinaan mencakup:

- 1) Manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi); atau
- 2) Pembinaan teknis (terkait surveilans, pemeriksaan spesimen, pengujian sampel lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit) dan tema teknis lainnya

Cara perhitungannya adalah jumlah labkesmas tingkat 2 dan 3 yang dilakukan pembinaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi jumlah seluruh labkesmas tingkat 2 dan 3 di wilayah binaannya dikali 100%

Cara perhitungan kinerja: Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi dengan persentase target Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaan dikali 100%

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya dibagi dengan persentase dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Persentase target Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaan}} \times 100\%$$

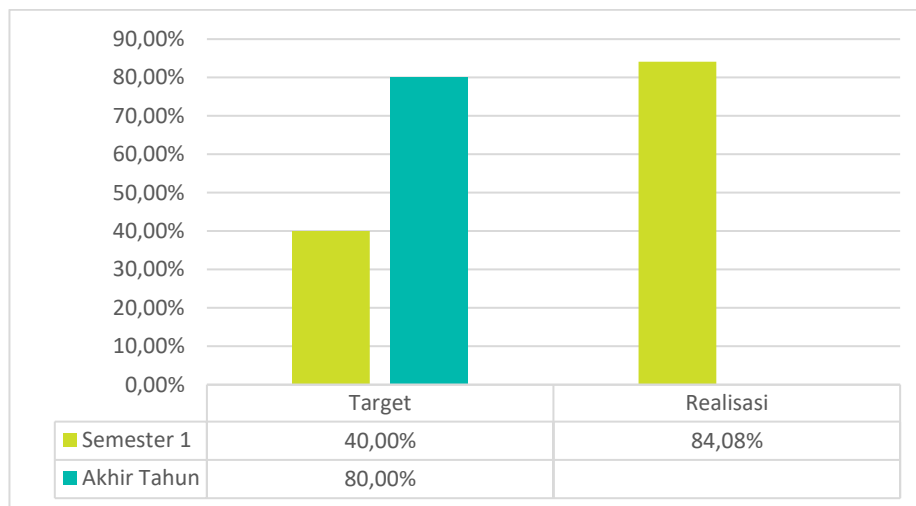
a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target semester 1 : 40%

Realisasi : 84,09%

% capaian : $\text{Realisasi} / \text{Target} \times 100\% = 210,23\%$



Gambar 3. 16 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

Jumlah total labkesmas di wilayah binaan BB Labkesmas Jakarta adalah sebanyak 44 labkesmas dan sampai dengan semester 1 tahun 2026 labkesmas yang telah mendapatkan pembinaan dari BB Labkesmas Jakarta adalah sebanyak 37 labkesmas yang terdiri dari:

- Labkesmas tingkat provinsi (tingkat 3): 4 Labkesmas
- Labkesmas tingkat kabupaten/kota: 33 labkesmas

Target kinerja indikator semester 1 tahun 2026 ditetapkan sebanyak 40,00% Labkesmas yang dilakukan pembinaan, realisasi sampai dengan semester 1 adalah sebanyak 37 labkesmas atau sebanyak 84,09%, sehingga capaian kinerja semester 1 tahun 2026 untuk Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya sudah melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 210,23%. Capaian pada semester 1 ini juga telah melebihi target akhir tahun 2026 dengan capaian sebesar 105,10%. Tingginya capaian kinerja untuk indikator ini didukung dengan metode pelaksanaan pembinaan yang dilakukan secara daring melalui webinar peningkatan kapasitas SDM terkait surveilans dan teknis laboratorium yang diikuti oleh labkesmas di wilayah binaan BB Labkesmas Jakarta, yaitu:

- Pengambilan Sampel Lingkungan yang Tepat sebagai Dasar Analisis Hasil Laboratorium yang Akurat, 30 April 2026.
- Pertemuan Virtual Koordinasi Surveilans Campak Rubella Serta Pembinaan Teknis Labkesmas di Wilayah Provinsi Banten BBLKM Jakarta, 08 Mei 2026

Adapun rincian realisasi yang dicapai adalah sebagai berikut :

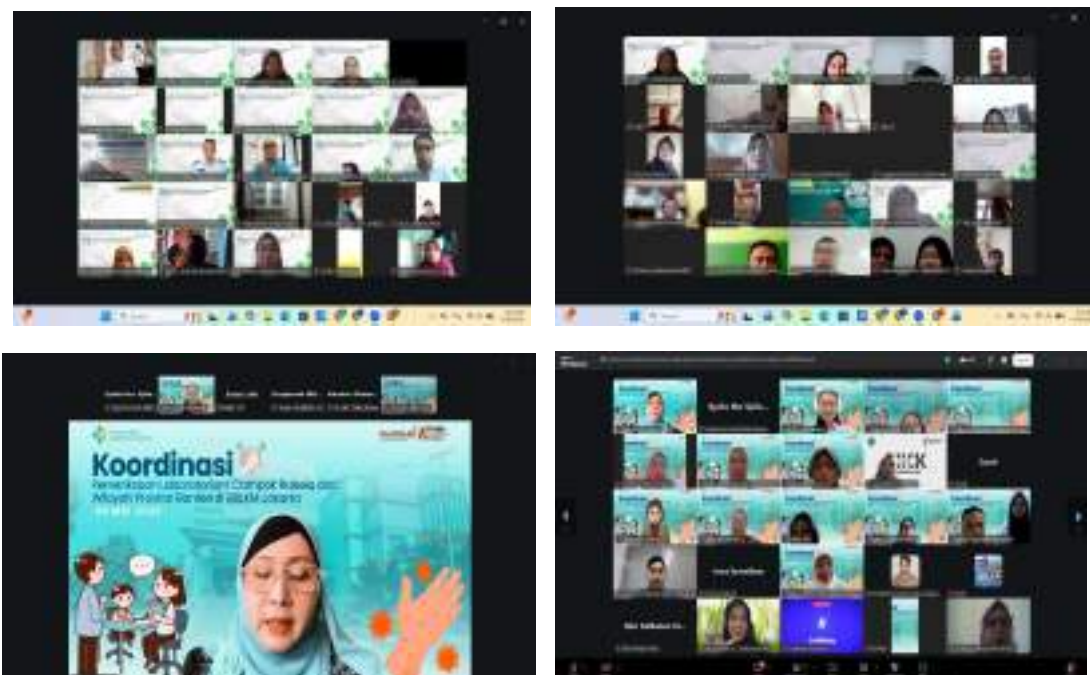
Tabel 3. 3 Rincian Realisasi Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

A.	Labkesmas Tingkat 3			
	1	Labkesda DKI		
	2	Labkesda Banten		
	3	Labkesda Jabar		
	4	Labkesda Kalimantan Barat		
B.	Labkesmas Tingkat 2			
	Wilayah Jawa Barat			
	1	Labkesda Kota Bekasi	12	Labkesda Kab Tasikmalaya
	2	Labkesda Kab Bekasi	13	Labkesda Sumedang
	3	Labkesda Kota Sukabumi	14	Labkesda Kota Depok
	4	Labkesda Kota Bogor	15	Labkesda Kab Ciamis
	5	Labkesmas Kab Bogor	16	Labkesda Kab Cianjur
	6	Labkesda Kab Purwakarta	17	Labkesda Kab Pangandaran
	7	Labkesda Kab Subang	18	Labkesda Kota Banjar
	8	Labkesda Kab Kuningan	19	Labkesda Kab Bandung Barat
	9	Labkesda Kota Bandung	20	Labkesda Kab Bandung
	10	Labkesda Kota Cirebon	21	Labkesda Kab Garut
	11	Labkesda Kota Tasikmalaya		
	Wilayah Banten			
	1	Labkesda kota Tangerang	5	Labkesda Kota Serang
	2	Labkesda kota Tangsel	6	Labkesda Kota Cilegon
	3	Labkesda Kab Tangerang	7	Labkesda Kab Lebak
	4	Labkesda Kab Serang		
	Wilayah Kalimantan Barat			
	1	Labkesda Kab Kayong Utara	4	Labkesda Kab Sambas.
	2	Labkesda Kab Sintang	5	Labkesda Kab Melawi
	3	Labkesda Kab Ketapang		

Berdasarkan capaian tersebut diperoleh *outcome*, sebagai berikut :

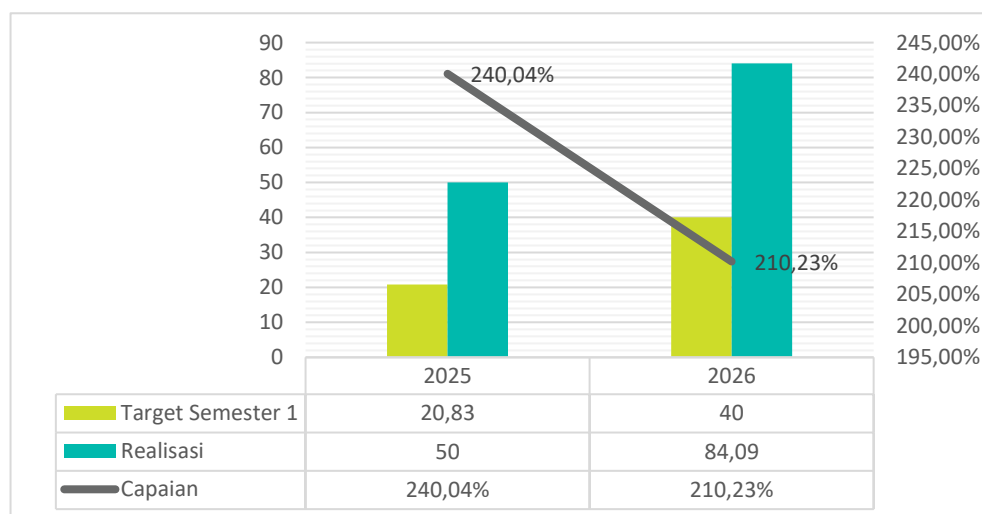
1. Dijadikan bahan pertimbangan/rekomendasi oleh Unit Eselon 1 atas kesiapan sarana prasarana Labkesmas Tingkat 3 dan Tingkat 2 dalam menerima alat laboratorium dari program InPUIs.
2. Peningkatan dan pemantapan kemampuan/mutu labkesmas tingkat 3 dan 2 terkait pelaksanaan surveilans penyakit dan pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen.

Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya:



Gambar 3. 17 Dokumentasi indikator kinerja Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu

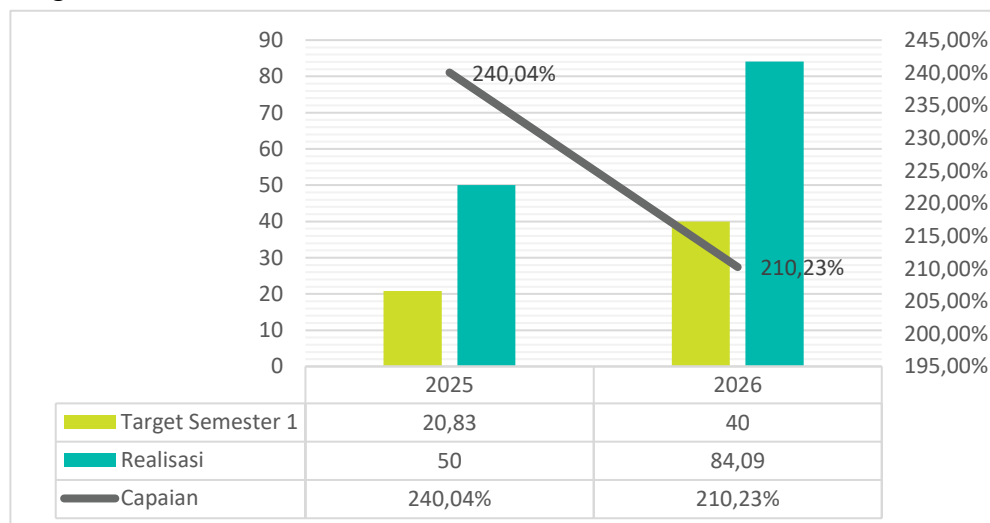


Gambar 3. 18 Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian semester 1 Tahun 2025-2026 Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

Berdasarkan Gambar 3.18 diketahui bahwa BB labkesmas Jakarta dalam dua tahun penerapan indikator kinerja Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya selalu berhasil mencapai target kinerja. Pada semester 1 tahun 2025 capaian untuk indikator ini sebesar 240,04% dan pada semester 1 tahun 2026 berubah menjadi 210,23%. Walaupun capaian terlihat menurun namun realisasi kinerja pada tahun 2026 meningkat sebanyak 34,09% dibandingkan dengan realisasi tahun 2025. Meningkatnya realisasi kinerja di semester 1 tahun 2026 ini dikarenakan adanya pelaksanaan webinar terkait pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko, dan teknis laboratorium yang dilakukan oleh BB Labkesmas Jakarta pada semester 1 tahun 2026 dan diikuti oleh labkesmas di wilayah binaan BB Labkesmas Jakarta.

Selain itu jika dibandingkan dengan target kinerja hingga akhir tahun 2026 yaitu sebanyak 80% labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya, maka capaian kinerja sampai dengan semester 1 tahun 2026 BB Labkesmas Jakarta telah berhasil melampaui target akhir tahun 2026. Mengingat masih terdapat beberapa kegiatan pendukung capaian kinerja indikator yang masih berjalan dapat diproyeksikan capaian kinerja BB Labkesmas Jakarta pada indikator ini akan bertambah hingga akhir tahun 2026.

h. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

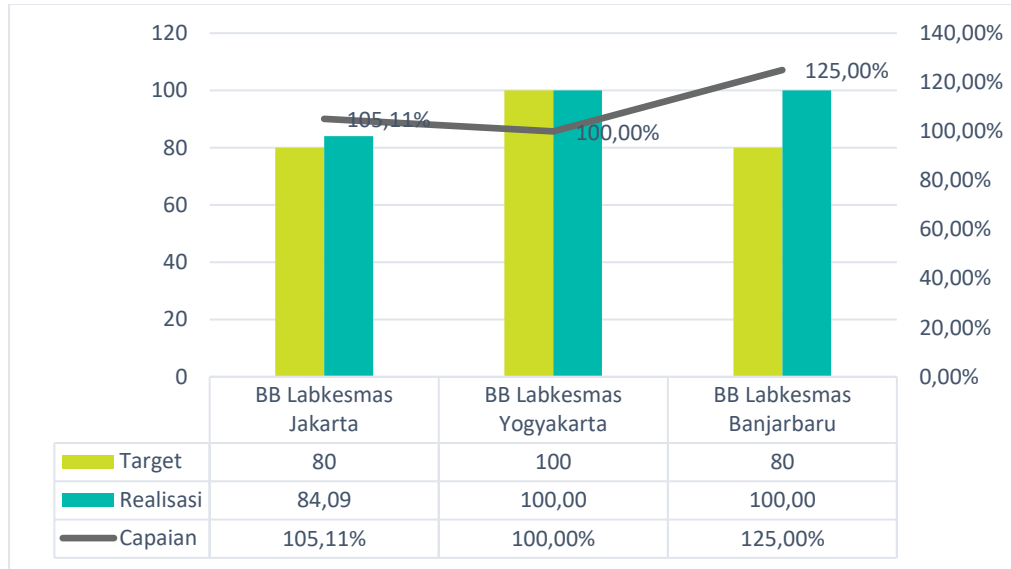


Gambar 3. 19 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

Tahun 2026 merupakan tahun kedua dalam mengimplementasikan target jangka menengah tahun 2025-2029 dimana hasil kinerja ini dapat dijadikan evaluasi serta memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029. Target jangka menengah 2025-2029 untuk Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya yaitu mencapai 95% pada tahun 2029. Target jangka menengah indikator ini pada periode 2025 dan periode 2026-2029 memiliki perhitungan realisasi kinerja yang berbeda sehingga target kinerja terlihat menurun dari 2025 ke 2026. Jika target tahun 2025 dikonversi dengan perhitungan kinerja sesuai tahun 2026, maka target 100% di tahun 2025 sebanding dengan 54,54%, sehingga target kinerja dari tahun 2025 hingga 2029 memiliki tren meningkat.

Target jangka menengah ditentukan dengan target cakupan pembinaan teknis sampai dengan 2029 yaitu sebanyak 95%. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah terhadap realisasi sampai semester 1 tahun 2026, dengan menggunakan perhitungan realisasi kinerja untuk tahun 2026-2029, maka capaian sampai semester 1 tahun 2026 yaitu sebesar $(84\% : 95\%) * 100\% = 88,52\%$. Dengan tingkat capaian kinerja tersebut disimpulkan bahwa kinerja BB Labkesmas Jakarta masih *on the track* dalam mencapai target kinerja akhir periode di tahun 2029. Jika melihat peluang kegiatan Labkesmas serta peluang adanya program InPULS yang ditujukan untuk pengembangan kapasitas seluruh tingkatan labkesmas, maka BB Labkesmas Jakarta diproyeksikan akan dapat mencapai target akhir periode dalam waktu yang tidak terlalu lama.

c. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 20 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya dengan Satker Sejenis

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNPB (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara. Terdapat perbedaan jumlah target kinerja untuk tahun 2026 pada satker BB Labkesmas Yogyakarta yaitu 100% labkesmas yang dilakukan pembinaan sedangkan untuk BB Labkesmas Jakarta dan BB Labkesmas Banjarbaru memiliki target yang sama yaitu sesuai dengan yang ditetapkan oleh Ditjen Kesprimkom yaitu sebesar 80% labkesmas yang dilakukan pembinaan

Berdasarkan Gambar 3.20 dapat diketahui bahwa ketiga BB Labkesmas telah menunjukkan kinerja yang baik dimana realisasi pada semester 1 telah melebihi target akhir tahun 2026 dengan capaian kinerja diatas 100%. Capaian tertinggi dimiliki oleh BB Labkesmas Banjarbaru dengan capaian 125,00%, kemudian BB Labkesmas Jakarta sebesar 105,11% dan BB Labkesmas Yogyakarta sebesar 100,00%.

d. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Koordinasi yang baik antara BB Labkesmas Jakarta sebagai koordinator labkesmas regional 4 dan anggota Labkesmas Tingkat 4 di regional 4 (Labkesmas Pangandaran).
- Telah terjalin komunikasi yang efektif antara BB Labkesmas Jakarta dengan labkesmas tingkat 3 dan 2 dalam proses perencanaan dan pelaksanaan Bimtek, sehingga bimtek dapat berjalan dengan efektif.
- Kompetensi petugas laboratorium, dan petugas terkait manajemen laboratorium BB Labkesmas Jakarta dalam proses pelaksanaan Bimtek.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
Bimtek melibatkan petugas laboratorium dan petugas dari beberapa timker yang memiliki tugas utama sesuai dengan jabatannya, sehingga tidak selalu tersedia untuk menjadi fasilitator kegiatan bimtek.
- Faktor eksternal
Tidak ada permasalahan yang berarti.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
Disusun jadwal pelaksanaan bimtek, memuat waktu pelaksanaan, lokasi, dan petugas yang terlibat yang tidak mengganggu pelaksanaan tugas utama.
- Faktor eksternal
Tidak ada permasalahan yang berarti

e. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Kompetensi petugas laboratorium, dan petugas terkait manajemen laboratorium BB Labkesmas Jakarta dalam proses pelaksanaan Bimtek.
- Adanya koordinasi yang baik dengan pihak terkait untuk menyelaraskan waktu, SDM, dan sumber dana yang dipakai

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.211.912.000,- namun terdapat kebijakan blokir melalui mekanisme *selfblocking* sehingga pagu efektif yang dapat digunakan pada tahun 2026 adalah sebesar Rp.23.211.912.000,-. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk memenuhi target indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya sebesar 80% untuk tahun 2026 adalah sebesar Rp. 117.327.000,- atau 0,51% dari total anggaran efektif BB Labkesmas Tahun 2026. Realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp.11.768.800,- atau 10,03%, dengan realisasi kinerja melampaui target semester 1 yaitu dari target 40% dan realisasinya mencapai 84,09% dengan persentase capaian 210,23%. Dapat diartikan juga bahwa BB Labkesmas Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai/melampaui targetan indikator ini sebanyak Rp. 46.894.700,- (50% anggaran indikator dikurangi realisasi anggaran kinerja semester 1). Efisiensi tersebut didukung dengan adanya dengan metode pelaksanaan pembinaan yang dilakukan secara daring melalui webinar peningkatan kapasitas SDM terkait surveilans dan teknis laboratorium yang diikuti oleh labkesmas di wilayah binaan BB Labkesmas Jakarta sehingga penggunaan anggaran menjadi lebih efisien.

Berdasarkan perhitungan efisiensi sumber daya anggaran sesuai dengan perhitungan emonev DJA, maka diperoleh nilai efisiensi sebagai berikut:

- Perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\Sigma((117.327.000 \times 210,23) - 11.768.800)}{\Sigma (117.327.000 \times 210,23)} \times 100\% = 0,95\%$$

- Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50 + \left(\left(\frac{E}{20}\right) \times 50\right)$$

$$NE = 50 + \left(\left(\frac{0,95}{20} \right) \times 50 \right) = 288,07\% \sim 100\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi kinerja pada e-Monev DJA diperoleh nilai 100% yang dapat diartikan bahwa kinerja pada indikator ini telah dilaksanakan **sangat efisien** (nilai maksimal di atas 50%) karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran. Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BB Labkesmas Jakarta dalam pencapaian kinerja indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya dilakukan dengan efektif. Nilai Efisiensi tersebut didukung oleh adanya metode pelaksanaan pembinaan yang dilakukan secara daring melalui webinar peningkatan kapasitas SDM terkait surveilans dan teknis laboratorium yang diikuti oleh labkesmas di wilayah binaan BB Labkesmas Jakarta yang tidak memerlukan pembiayaan yang besar.

f. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

Bimbingan Teknis yang dilakukan sesuai dengan panduan supervisi dari Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Fasilitas dan Mutu.

5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional

Definisi operasional indikator ini adalah Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional.

MoU / PKS/ Forum kerjasama/ forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan / pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Cara perhitungan kinerja: Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi Jumlah target MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\begin{array}{c} \text{Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau} \\ \text{Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga /} \\ \text{institusi nasional dan / atau internasional dalam} \\ \text{kurun waktu 1 (satu) tahun} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{Jumlah target MoU/ PKS/ Forum Kerjasama} \\ \text{atau Forum Koordinasi dengan jejaring,} \\ \text{lembaga / institusi nasional dan / atau} \\ \text{internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.} \end{array}} \times 100\%$$

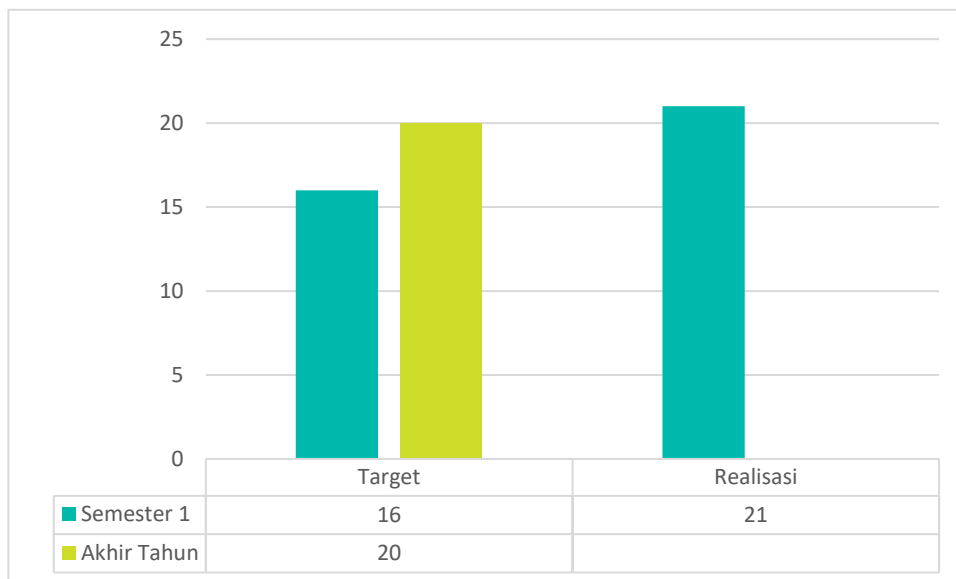
a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target Semester 1 : 16 MoU/PKS

Realisasi : 21 MoU/PKS

% capaian : Realisasi / Target x 100% = 131,25%



Gambar 3. 21 Perbandingan target akhir tahun dan realisasi kinerja semester 1 indikator kinerja Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional

Target kinerja indikator pada semester 1 tahun 2026 ditetapkan sebanyak 16 MoU dari total 20 MoU selama setahun, realisasi hingga tengah tahun sebanyak 21 MoU, sehingga capaian kinerja pada semester 1 tahun 2026 untuk Indikator Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional sudah melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 131,25%, selain itu juga capaian hingga tengah tahun 2026 telah melebihi target hingga akhir tahun yaitu 20 MoU. Capaian kinerja tersebut sangat baik (capaian telah melebihi 100%) hal ini dikarenakan sejak tahun 2025 telah ditetapkan dan berjalannya tim pemasaran layanan PNBPN, dimana salah satu tugasnya melakukan pemasaran layanan PNBPN dengan melakukan MoU dengan stakeholder terkait.

Realisasi yang dicapai adalah sebagai berikut :

1. Perjanjian Kerjasama dengan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Depok tentang wahana praktek lapangan peserta pelatihan dan penggunaan sarana laboratorium Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta
2. PKS dengan Universitas Airlangga tentang penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat
3. PKS dengan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tentang penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat

4. PKS dengan Universitas Al Azhar tentang penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat
5. PKS dengan RS Cita Arafik Sawangan tentang Jasa Pengujian Laboratorium
6. PKS dengan RSU Harapan Jayakarta tentang Jasa Pengujian Laboratorium
7. PKS dengan RS Permata Keluarga Summarecon Bekasi tentang Jasa Pengujian Laboratorium
8. PKS dengan Labkesmas Aceh tentang Jasa Pengujian Laboratorium
9. PKS dengan UPTD Labkesda Depok tentang Jasa Pengujian Laboratorium
10. PKS dengan RSUD Kebayoran Lama tentang Jasa Pengujian Laboratorium
11. PKS dengan Dinkes Kab. Pandeglang tentang Jasa Pengujian Laboratorium
12. PKS dengan Dinkes Kab. Serang tentang Jasa Pengujian Laboratorium
13. PKS dengan Dinkes Kota Tangerang tentang Jasa Pengujian Laboratorium
14. Perjanjian kerja sama dengan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten tentang penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat
15. PKS dengan Dinkes Kab. Cirebon tentang Jasa Pengujian Laboratorium
16. Perjanjian kerja sama dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan tentang penyelenggaraan Pemantapan Mutu Eksternal Uji Profisiensi (PME – UP) identifikasi nyamuk metode mikroskopis
17. Perjanjian kerja sama dengan Fakultas Teknologi Industri Institut Teknologi Sumatera tentang penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian Masyarakat
18. Perjanjian kerja sama dengan Fakultas Biologi Universitas Gadjah Mada tentang penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat
19. Perjanjian kerja sama dengan Fakultas Sains dan Matematika Universitas Diponegoro tentang penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat
20. PKS dengan RS ALi Sibroh tentang Jasa Pengujian Laboratorium
21. PKS dengan Dinkes Kab. Indramayu tentang Pengujian Jasa Laboratorium

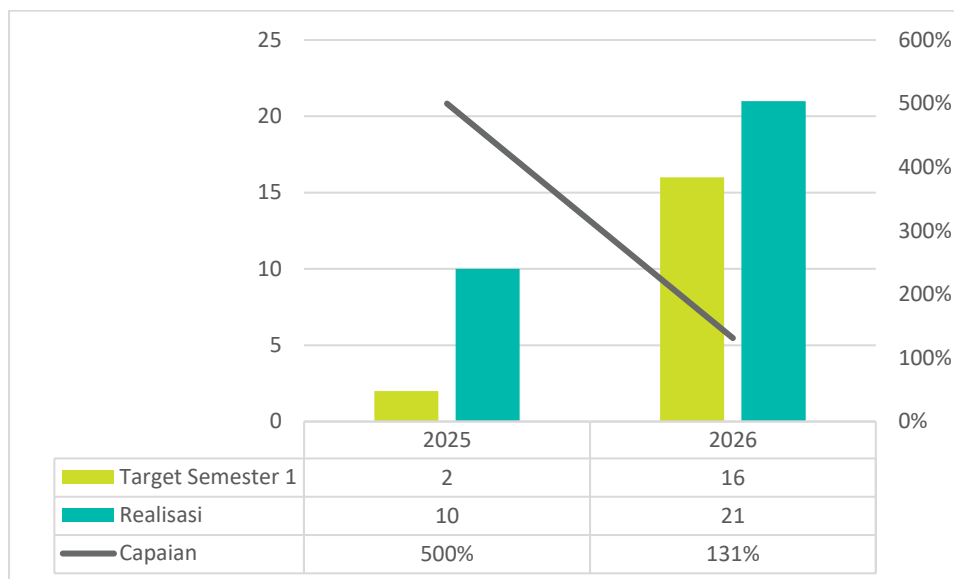


Gambar 3. 22 Dokumentasi indikator kinerja Jumlah MoU/PSK/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional

Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *Outcome* yakni Peningkatan realisasi pendapatan PNBP dari akun Layanan Pendidikan dan/atau Pelatihan serta akun Pengujian Sertifikasi Kalibrasi dan Standarisasi di Bidang Kesehatan, dikarenakan adanya peningkatan Magang dan penelitian mahasiswa ke

BB Labkesmas Jakarta serta peningkatan jumlah permintaan pengujian dikarenakan adanya jadwal pengujian sampel selama setahun dari berbagai institusi yang telah bekerja sama dengan BB Labkesmas Jakarta.

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu

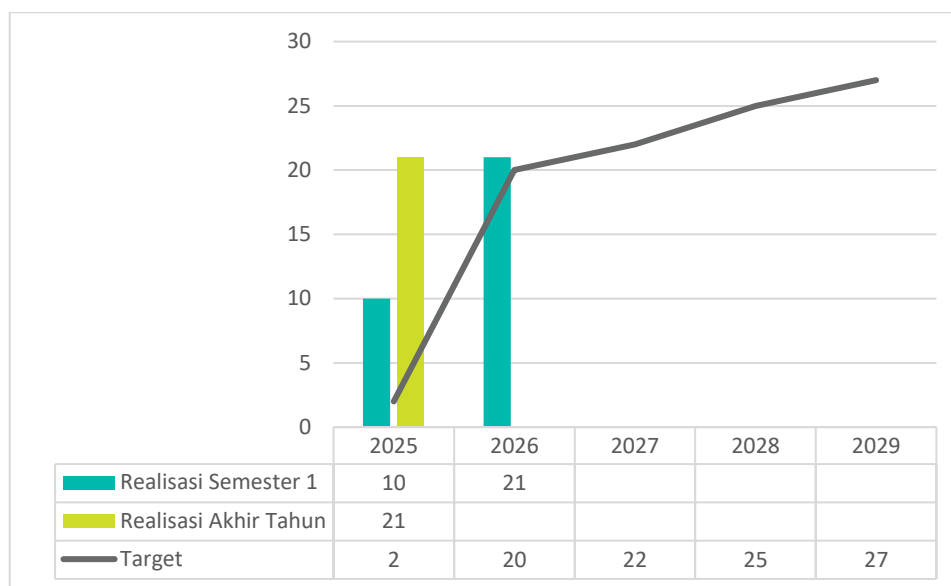


Gambar 3. 23. Perbandingan realisasi Semester 1 tahun 2025-2026 Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional

Berdasarkan data realisasi Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional pada semester 1 tahun 2025 adalah sebanyak 10 MoU dari target 2 MoU, dengan capaian kinerja sebesar 500,00%. Pada tahun semester 1 2026 sendiri target kinerja indikator ini sebanyak 16 MoU dan hingga tengah tahun telah terealisasi sebanyak 21 MoU dengan capaian kinerja 131,00%. Capaian tersebut turun jika dibandingkan dengan capaian pada periode tahun 2025 yang memperoleh capaian kinerja hampir 4 kali lipatnya. Penurunan capaian kinerja ini dikarenakan naiknya target semester 1 tahun 2026 dari target 2 MoU menjadi 16 MoU, meskipun realisasi tahun 2026 2 kali lebih banyak dibandingkan realisasi tahun 2025. Meskipun secara perbandingan capaian menurun, tetapi realisasi target semester dari tahun 2025 hingga 2026 selalu

mencapai bahkan melampaui target hingga akhir tahun. Hal ini menunjukkan kinerja BB Labkesmas Jakarta dalam indikator ini sangat baik.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

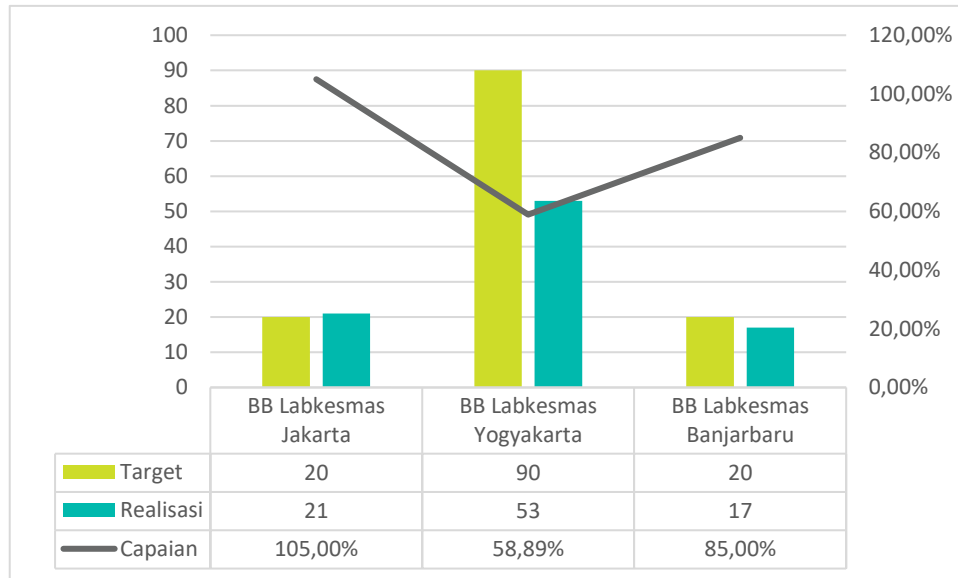


Gambar 3. 24 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Jangka Menengah Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan Jejaring Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.

Berdasarkan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam RAK Tahun 2025-2029, realisasi Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional BB Labkesmas Jakarta pada tahun 2025 dan semester 1 tahun 2026 sudah *on the track* dengan target jangka menengah dimana realisasi pada tahun 2025 sebesar 21 dan realisasi pada semester 1 tahun 2026 sebesar 21 sedangkan target untuk tahun 2026-2029 berada di antara 20 – 27 MoU. BB Labkesmas Jakarta optimis untuk berpeluang mencapai target di tahun-tahun berikutnya diproyeksikan dapat tercapai jika melihat trend realisasi pada tahun sebelumnya.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 25. Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama Atau Forum Koordinasi Dengan Jejaring, Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional dengan satker sejenis

Berdasarkan Gambar 3.25 dapat diketahui bahwa hanya capaian kinerja BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 untuk indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerjasama Atau Forum Koordinasi Dengan Jejaring, Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional telah melampaui kinerja 100%. Capaian realisasi kinerja BB Labkesmas Jakarta untuk indikator ini berada pada peringkat pertama dibandingkan dengan capaian realisasi kinerja BB Labkesmas lainnya sebesar 105,00% dengan realisasi 21 MoU, sedangkan realisasi paling tinggi dimiliki oleh BB Labkesmas Yogyakarta dengan realisasi sebesar 53 MoU dengan capaian 58,89%. Sedangkan BB Labkesmas Banjarbaru sendiri realisasinya sebanyak 17 MoU dengan capaian kinerja 85,00%.

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Sarana dan Prasarana laboratorium yang representatif sesuai standar.
- Laboratorium sudah terakreditasi SNI ISO/IEC 17025 dan tersertifikasi SNI ISO/IEC 35001.
- SDM yang terlatih dan tersertifikasi keahlian/kompetensi dalam pelaksanaan tugas laboratorium.
- Perubahan paradigma dalam menjaring pelanggan dimana sebelumnya sebagai Instalasi Pelayanan lebih berfokus menerima sampel dan bersifat pasif untuk pemasarannya menjadi Tim Kerja Program Layanan yang lebih bergerak proaktif dalam menjalankan pemasaran untuk menjaring pelanggan.
- Dibentuknya Tim Marketing Balai Besar Labkesmas Jakarta untuk mendukung pelaksanaan penjangkaran pelanggan.
- Jaringan kemitraan yang kuat dan terjalin cukup lama. Hal ini terkait dengan usaha menjalin kerjasama dengan pelanggan lama yang sempat hilang karena laboratorium pindah lokasi, pandemi serta perubahan nomenklatur. Karena kemitraan sudah banyak terjalin sejak laboratorium terakreditasi pada tahun 2006, masih banyak pelanggan yang percaya pada kualitas laboratorium Balai Besar Labkesmas Jakarta.
- Komitmen dari mitra kerja yang berusaha memenuhi kewajibannya untuk pemenuhan pelaksanaan regulasi lingkungan dengan salah satu poinnya adalah melaksanakan pengukuran lingkungan pada termin waktu sesuai dengan UKL/UPL mitra kerja.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Keterbatasan pembimbing laboratorium untuk memenuhi Layanan Pendidikan dan/atau Pelatihan, dikarenakan adanya peningkatan Magang dan penelitian mahasiswa ke BB Labkesmas Jakarta.

- Keterbatasan peralatan pengambilan sampel yang dimiliki Balai Besar Labkesmas Jakarta, terutama untuk peralatan pengambilan sampel udara dan kimia.
- Faktor eksternal
 - MoU yang ditetapkan terbatas oleh aturan pola tarif PNBPN, sehingga tidak banyak keuntungan finansial (adanya potongan harga) bagi pihak luar.
 - Metode pembayaran system PNBPN yang berbeda dengan system BLU atau laboratorium swasta sehingga pembayaran pengujian, akomodasi, dan transportasi petugas tidak dapat dilakukan dalam satu pintu.
 - Faktor regulasi dari Komite Akreditasi Nasional yang mengharuskan sampel diambil oleh petugas internal laboratorium untuk LHU yang disandingkan dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Peraturan Pemerintah, sedangkan ada beberapa pelanggan yang menginginkan sampel diambil dan diantar pihak mereka namun dapat mencantumkan logo KAN.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Penjadwalan petugas laboratorium/timker dalam pemberian materi dan bimbingan pada mahasiswa magang
 - Pengajuan penambahan peralatan melalui kegiatan InPULS
- Faktor eksternal
 - Memberikan insentif berupa kemudahan layanan (prioritas penjadwalan pengambilan sampel) terjalin hubungan kerjasama melalui MoU.
 - Belum ada alternatif solusi karena pembayaran PNBPN harus berjalan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 - Menginformasikan kepada pihak pelanggan tentang regulasi KAN yang mengharuskan pengambilan sampel dilakukan oleh petugas bersertifikasi dari laboratorium penguji

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- SDM yang terlatih dan tersertifikasi keahlian/kompetensi dalam pelaksanaan tugas laboratorium, dalam layanan pendidikan, dan penelitian, sehingga menarik lembaga pendidikan untuk melakukan kerjasama melalui MoU.
- Pemanfaatan SDM perwakilan dari seluruh tim kerja dan instalasi untuk dukungan kegiatan pemasaran.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp 23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk indikator Jumlah MoU/PKS/Forum Kerja Sama atau Forum Koordinasi Jejaring, Lembaga/Institusi Nasional dan/atau Internasional sebesar Rp 0,00 dikarenakan terbatasnya anggaran BB Labkesmas Jakarta. Sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan ini berjalan dengan efektif dan efisien mengingat bukan hanya target tengah tahun tetapi target akhir tahun juga sudah terlampaui di bulan Juni tahun 2026 meskipun tanpa menggunakan anggaran baik anggaran bersumber RM maupun PNBPN. Tercapainya target dilakukan dengan melakukan pertemuan antar instansi secara daring,

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Publikasi kegiatan melalui media sosial BB Labkesmas Jakarta, menarik perhatian institusi/lembaga lain untuk menjalin Kerjasama.
- 2) Optimalisasi pelaksanaan kegiatan pemasaran dan kinerja tim pemasaran yang telah ditetapkan dalam rangka menjaring pelanggan potensial
- 3) Pemanfaatan kegiatan pertemuan pelanggan, pelaksanaan pengambilan sampel untuk menawarkan Kerjasama melalui MoU.

- 4) Jejaring Balai Besar Labkesmas Jakarta sebagai laboratorium tingkat 4 di wilayah Regional 4 yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten serta Kalimantan Barat

6. Jumlah Spesimen dan/atau Sampel yang Dikelola di Biorepositori

Definisi dari indikator kinerja ini adalah Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.

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

Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup :

- Sarana prasarana: (ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan)
- SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepositori
- 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)
- SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori

Cara perhitung kinerja: Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026:

Akuntabilitas Kinerja:

Target Semester 1 : 625

Realisasi : 738

% capaian : $\text{Realisasi/Target} \times 100\% = 118,08\%$

Target kinerja indikator pada tahun 2026 yaitu Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository sebesar 1500 sampel dengan jumlah target semester 1 sebesar 625 sampel, BB Labkesmas Jakarta telah berhasil mencapai target semester 1 dimana jumlah sampel yang dikelola di biorepositori hingga bulan Juni 2026 sebanyak 738 sampel atau capaiannya mencapai 118,08%.

Realisasi yang dicapai pada indikator ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 4 Jumlah Sampel di Biorepositori di BB Labkesmas Jakarta Semester 1 2026

No	Laboratorium	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Total
1	Biologi Lingkungan	0	13	0	0	101	47	161
2	Mikrobiomolekuler	0	0	0	118	0	49	167
3	Patklin	0	43	0	13	0	0	56
4	VBPP	0	0	24	330	0	0	354
Total		0	56	24	461	101	96	738



Gambar 3. 26 Perbandingan realisasi Semester 1 dengan Target Akhir Tahun Indikator Kinerja Jumlah Spesimen dan/atau Sampel yang Dikelola di Biorepositori

Berdasarkan Gambar 3.26 dapat diketahui bahwa pengelolaan sampel di biorepositori BB Labkesmas Jakarta sampai tengah tahun 2026 telah mencapai target semester 1 tahun 2026. Sedangkan jika dibandingkan dengan target akhir tahun sebesar 1000 sampel, realisasi semester 1 (738 sampel) telah *on the track* sehingga BB Labkesmas Jakarta optimis agar target akhir tahun dapat tercapai.

Berdasarkan capaian tersebut diperoleh *Outcome*, sebagai berikut :

- 1) Petugas BB Labkesmas Jakarta dilibatkan dalam penyusunan pedoman transportasi sampel spesimen (pathogen), pada pembahasan penyimpanan pathogen di fasilitas biorepositori yang diselenggarakan oleh Direktorat Takelkesmas.
- 2) Tertatanya penyimpanan sampel/spesimen baik pencatatan data sampel, pengaturan penyimpanan, dan pencatatan keluar masuk sampel.
- 3) Prosedur penyimpanan dan pemusnahan sampel dijadikan data dukung akreditasi laboratorium.

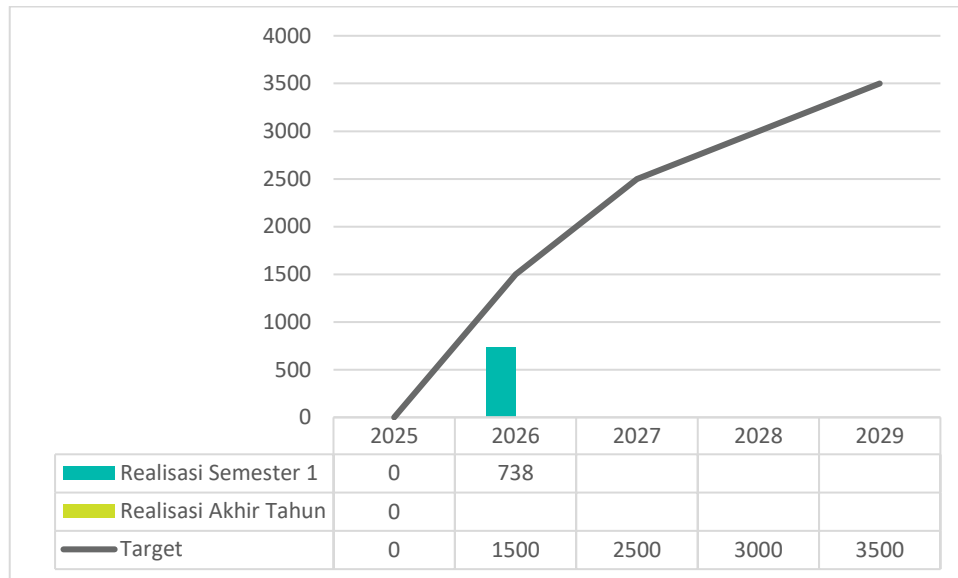
b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu

Capaian kinerja Semester tahun 2026 tidak bisa dibandingkan dengan capaian kinerja Semester 1 tahun 2025 dikarenakan terdapat perbedaan persyaratan spesifikasi dan/atau definisi operasional sampel dan/atau spesimen yang disimpan di biorepositori. Sehingga gap jumlah sampel antara Semester 1 tahun 2025 dan Semester 1 tahun 2026 menjadi sangat besar dan tidak dapat diperbandingkan. Adapun rinciannya sebagai berikut:

Semester 1 2025 : 6.366 sampel/spesimen

Semester 1 2026 : 738 sampel/spesimen

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

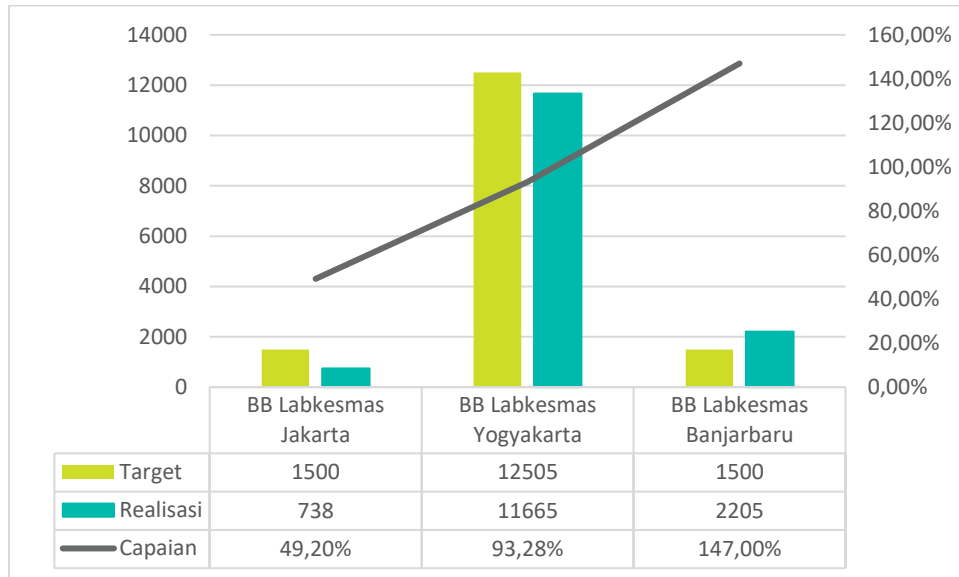


Gambar 3. 27 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah Indikator Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.

Berdasarkan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam RAK Tahun 2025-2029, indikator Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori BB Labkesmas Jakarta pada tahun 2025 mengalami perubahan menjadi indikator Jumlah Spesimen Dan/Atau Sempel Yang Dikelola Di Biorepositori, sehingga capaian di tahun 2025 tidak bisa digunakan sebagai perbandingan. Capaian pada semester 1 tahun 2026 sudah *on the track* dengan target jangka menengah dimana realisasi pada semester 1 tahun 2026 sebesar 738 sedangkan target untuk tahun 2026-2029 berada di antara 1500 – 3500 sampel. BB Labkesmas Jakarta optimis untuk berpeluang mencapai target di tahun-tahun berikutnya dan diproyeksikan dapat tercapai jika melihat trend realisasi pada tahun sebelumnya.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 28 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Labkesmas Memiliki Standar Minimal Sistem Pengelolaan Biorepositori dengan satker sejenis

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNBPN (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan Gambar 3.28 dapat diketahui bahwa BB Labkesmas Jakarta, BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru memiliki capaian kinerja yang berbeda, dimana BB Labkesmas Banjarbaru memiliki capaian kinerja terbesar yaitu 147,00% dengan realisasi sebanyak 2.205 sampel. BB Labkesmas Yogyakarta memiliki jumlah realisasi tertinggi yaitu 11.665 sampel, namun capaian kinerjanya berada di nomor dua karena mempunyai target yang lebih besar daripada BB Labkesmas Banjarbaru. BB Labkesmas Jakarta memiliki capaian dan realisasi terendah dengan capaian 49,20% dan realisasi 738 sampel, namun hal ini masih dinilai wajar dikarenakan BB Labkesmas Jakarta masih mencapai target semester 1.

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Adanya komitmen dari Kepala BB Labkesmas Jakarta terhadap anggaran Biorepositori, penyiapan sarana dan prasarana, peningkatan SDM serta kegiatan kunjungan ke beberapa laboratorium yang melaksanakan kegiatan Biorepositori yaitu: direncanakan ke RS Dharmas, Labkesda DKI Jakarta, Laboratorium BSL 2 RSUD Pasar Rebo, dan Labkesda Jawa Barat.
- Tersedia sumber daya manusia (SDM) yang terlatih dan tersertifikasi di BB Labkesmas Jakarta untuk menjalankan kegiatan operasional Biorepositori.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
Pelaksanaan pengelolaan biorepositori tahun 2026 belum menghadapi masalah faktor eksternal yang berarti.
- Faktor eksternal
Pelaksanaan pengelolaan biorepositori tahun 2026 belum menghadapi masalah faktor eksternal yang berarti.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
Tidak ada
- Faktor eksternal
Tidak ada

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

Kegiatan biorepositori telah didukung dengan ruangan biorepositori sudah lengkap fasilitas yaitu terdapat ruangan BSL 2 yang memadai sesuai standar *Biosafety Biosecurity* yaitu sudah dilengkapi dengan sarana prasarana K3 seperti

APAR, P3K, IPAL, TPS B3, Rambu-rambu keselamatan, tangga darurat, alarm kebakaran. Peralatan yang mendukung kegiatan biorepositori adalah BSC, Autoclave, freezer 4°C, refrigerator -80°C.

Selain itu juga BB Labkesmas Jakarta telah mendapatkan sertifikasi ISO 35001:2019 yang artinya kegiatan pengelolaan biorepositori akan terus menerus ditingkatkan, untuk mencegah kontaminasi agen biologis, mengamankan agen biologis kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp 23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk indikator Jumlah Spesimen dan/atau Sampel yang Dikelola Biorepositori sebesar Rp. 0,00 dikarenakan terbatasnya anggaran BB Labkesmas Jakarta. Sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan ini berjalan dengan efektif mengingat target tengah tahun telah tercapai dan sudah *on the track* untuk mencapai target akhir tahun meskipun tanpa menggunakan anggaran baik anggaran bersumber RM maupun PNBK. Capaian ini didapatkan karena pelaksanaan biorepository telah berjalan sejak tahun 2024 dan telah tersertifikasi ISO 35001:2019.

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang untuk pernyataan kinerja

Integrasi kegiatan Biorepositori dengan tim kerja dan instalasi lainnya yang ada di BB Labkesmas Jakarta menunjang program kegiatan biorepositori, seperti:

- Kegiatan Penilaian risiko laboratorium dan perkantoran
- Kegiatan *Biosafety biosecurity*
- Menyusun SOP Biorepositori
- Menyusun dokumen mutu biorepository
- Menyimpan specimen di biorepositori

7. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas

Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparaturnya pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Tentunya keluhan tersebut, jika tidak ditangani memberikan dampak buruk terhadap pemerintah dan lebih jauh lagi dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari masyarakat. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan.

Berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dinyatakan bahwa penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan Survei Kepuasan Masyarakat secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun. Survei dilakukan untuk memperoleh Indeks Kepuasan Masyarakat dan Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat dilaporkan kepada Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Hasil survei Kepuasan Masyarakat perlu dievaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan publik dan kemudian digunakan sebagai dasar penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat untuk keperluan proses akreditasi dan peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan.

Adapun definisi dari indikator ini adalah hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di UPT Labkesmas 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. Unsur Survei Kepuasan Masyarakat adalah unsur-unsur yang menjadi indikator pengukuran kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik, meliputi:

1. Persyaratan
2. Sistem, mekanisme dan prosedur
3. Waktu penyelesaian
4. Biaya/ tarif
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi pelaksana

7. Perilaku pelaksan
8. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
9. Sarana dan prasarana

Cara perhitungan kinerja: Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan dibagi target Nilai indeks kepuasan pengguna layanan dikali 100%.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan}}{\text{Target Nilai indeks kepuasan pengguna layanan}} \times 100\%$$

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target Semester 1 : 78

Realisasi : 89,58

% capaian : Realisasi/ Target x 100% = 114,85%

Target kinerja ditetapkan untuk Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas yaitu sebesar 78 dan realisasi kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026 adalah sebesar 89,58 sehingga capaian kinerja untuk indikator ini telah melebihi target dengan capaian sebesar 114,85%. Berdasarkan Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit pada Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, hasil Indeks Kepuasan Pelayanan Masyarakat sebesar 89,58 masuk kedalam kategori mutu pelayanan A yang artinya kinerja pelayanan publik sangat baik.

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut:

Tabel 3. 5 Realisasi Kinerja Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas BB Labkesmas Jakarta Semester 1 Tahun 2026

No	Realisasi Survei	Nilai	Mutu pelayanan	
1	Survei Kepuasan Masyarkat	88,52	A	Sangat Baik
2	Survei Kepuasan Magang	90,64	A	Sangat Baik
Nilai Gabungan		89,58	A	Sangat Baik

Berdasarkan hasil Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas BB Labkesmas Jakarta Tahun 2025 diperoleh *Outcome* adalah BB Labkesmas Jakarta mendapatkan kepercayaan pelanggan dalam melakukan pelayanan pemeriksaan laboratorium sehingga dapat meningkatkan penerimaan PNBP pada tahun 2025.

Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas:



Gambar 3. 29. Dokumentasi kinerja Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas

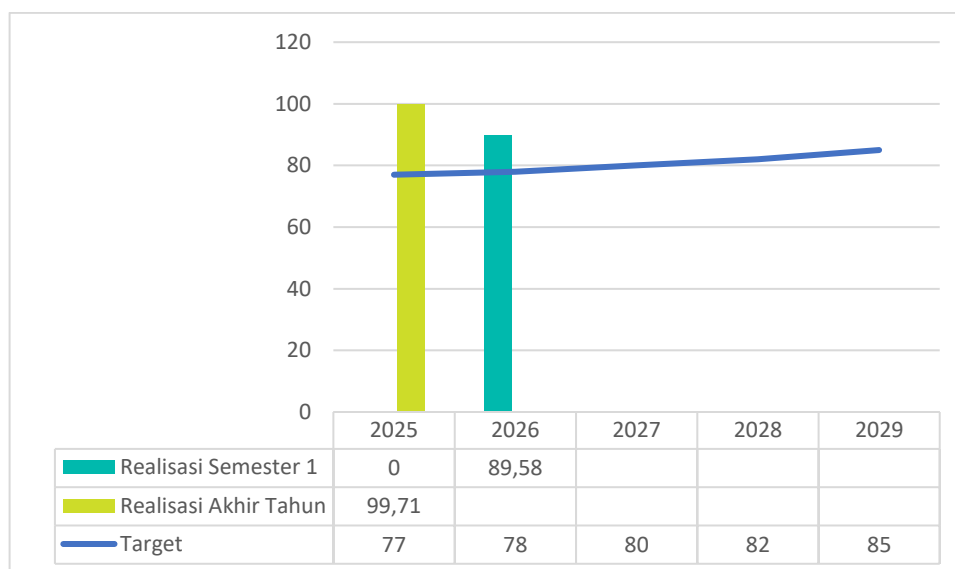
b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

BB Labkesmas Jakarta telah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat pada tahun 2024 namun Indikator kinerja Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas merupakan indikator yang ditetapkan pada bulan Oktober 2025 sehingga target untuk indikator ini belum ditetapkan pada semester 1 tahun 2025. Berdasarkan Tabel 3.9 diketahui bahwa dari tahun 2024 ke 2026 terjadi peningkatan indeks Kepuasan Pengguna Layanan dari nilai 83,81 pada tahun 2024 meningkat menjadi 99,71 pada tahun 2025. Pada semester 1 tahun 2026 indeks Kepuasan Pengguna Layanan menurun menjadi 89,58. Meskipun nilai yang didapat menurun, tapi kategori mutu pelayanan yang didapat tetap dalam kategori A (Sangat Baik) dan telah melampaui target sehingga capaian untuk indikator ini masih *on the track* untuk mencapai target akhir tahun. Penurunan capaian ini dapat membuat BB Labkesmas Jakarta untuk mengevaluasi kembali serta memperbaiki kualitas pelayanan.

Tabel 3. 6 Perbandingan Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas BB
Labkesmas Jakarta Tahun 2024 – 2026

Tahun	Target	Realisasi	Mutu Pelayanan	
2024	-	83,81	B	Baik
2025	77	99,71	A	Sangat Baik
Semester 1 Tahun 2026	78	89,58	A	Sangat Baik

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah



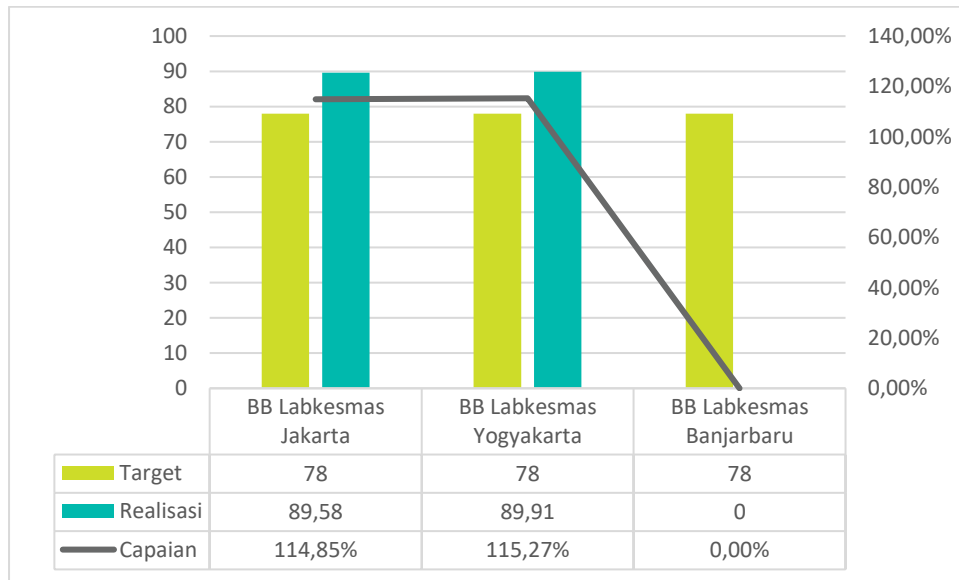
Gambar 3. 30. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target
Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan
Labkesmas

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.

Target jangka menengah ditentukan dengan target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas sampai dengan 2029 yaitu nilai 85 untuk indeks kepuasan pengguna layanan. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah terhadap realisasi pada tahun 2025 maka capaiannya yaitu sebesar $89,58/85 \times 100\% =$

105,39%. Dengan tingkat capaian kinerja tersebut BB Labkesmas Jakarta telah melampaui target jangka menengah di tahun 2029. Jika melihat peluang kegiatan BB Labkesmas Jakarta yang terus menerapkan prosedur akreditasi ISO/SNI dan juga prosedur akreditasi dan sertifikasi lainnya, maka BB Labkesmas Jakarta diprediksikan akan dapat mempertahankan kinerja seperti tahun 2025 hingga periode jangka menengah 2025-2029 berakhir.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 31 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas dengan Satker Sejenis/setara

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNB (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan gambar diatas, BB Labkesmas Banjarbaru belum didapatkan data indeks kepuasan pengguna layanan labkesmas, sehingga tidak bisa dibandingkan. Baik BB Labkesmas Jakarta dan BB Labkesmas Yogyakarta menetapkan target yang sama yaitu 78, hanya saja BB Labkesmas Yogyakarta mendapat nilai lebih tinggi 0,33 dari BB Labkesmas Jakarta. Kedua BB Labkesmas telah melampaui target semester 1 dan target akhir tahun.

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Tersedianya mekanisme survei kepuasan pelanggan yang mudah diakses melalui media elektronik.
- Komitmen petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan yang cepat, ramah, dan profesional.
- Penerapan sistem manajemen mutu laboratorium yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan.
- Koordinasi yang baik antara petugas layanan pelanggan dan unit teknis laboratorium.
- Adanya pengingat (*reminder*) kepada pelanggan melalui pesan *WhatsApp* agar berpartisipasi dalam pengisian survei kepuasan sebelum hasil pemeriksaan disampaikan.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Masih terdapat masukan atau keluhan dari pelanggan yang memerlukan koordinasi lintas unit untuk penyelesaiannya
- Faktor eksternal
 - Terdapat pelanggan yang secara rutin mengirimkan sampel/spesimen, sehingga setiap hasil pemeriksaan keluar, pelanggan tersebut akan diminta untuk mengisi survei. Ada kemungkinan pelanggan jenuh untuk mengisi survei tersebut dan menyebabkan pelanggan tidak mengisi survei.
 - Terdapat masukan dari pelanggan terkait besaran tarif layanan laboratorium. Namun, tarif tersebut telah ditetapkan sesuai ketentuan dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 45 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum, sehingga usulan perubahan tarif tidak dapat ditindaklanjuti pada tingkat satuan kerja. Jika mengacu kepada peraturan yang sama, keluhan pelanggan terkait biaya transportasi petugas dimasukkan ke dalam biaya pemeriksaan tidak dapat diakomodir.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Melakukan evaluasi berkala pada saat paparan monitoring evaluasi kegiatan setiap bulan, sehingga masukan dari pelanggan/peserta magang dapat disampaikan kepada pihak terkait.
- Faktor eksternal
 - Memberikan penjelasan kepada pelanggan mengenai dasar penetapan tarif layanan laboratorium sesuai ketentuan Peraturan Menteri Keuangan yang berlaku.
 - Menerima dan mendokumentasikan seluruh masukan pelanggan sebagai bahan evaluasi pelayanan meskipun tidak seluruh usulan dapat ditindaklanjuti karena keterbatasan regulasi.
 - Bekerja sama dengan Timker Mutu, Penguatan SDM, dan Kemitraan untuk mengingatkan peserta magang untuk mengisi survei.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

Pelaksana survei kepuasan dilakukan dengan memanfaatkan petugas layanan yang telah ada tanpa memerlukan penambahan personel khusus. Penggunaan survei berbasis elektronik mempermudah proses pengumpulan, pengolahan, dan analisis data. Kuisisioner survei dapat diakses melalui *link/barcode* yang ada pada *standing* TV Lobby Gedung B BBLKM Jakarta dan dibagikan kepada pelanggan melalui pesan *whatsapp*.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp 23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Berdasarkan perhitungan efisiensi sumber daya anggaran sesuai dengan perhitungan emonev DJA, maka diperoleh nilai efisiensi sebagai berikut:

- Perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\Sigma((8.194.000 \times 114,85) - 0)}{\Sigma(8.194.000 \times 114,85)} \times 100\% = 100\%$$

- Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\left(\frac{100\%}{20} \right) \times 50 \right) = 300\% \sim 100\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan nilai efisiensi kinerja pada e-Monev DJA, diperoleh nilai efisiensi sebesar 100% yang dapat diartikan bahwa kinerja pada indikator ini telah dilaksanakan sangat efisien (nilai maksimal di atas 50%) karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran. Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BB Labkesmas Jakarta dalam pencapaian indikator Indeks Kepuasan Pengguna Labkesmas dilakukan dengan efektif. Nilai efisiensi tersebut didukung dengan loyalitas pelanggan dan pelayanan prima yang diberikan BB Labkesmas Jakarta.

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Melakukan pemantauan pengisian Survei Kepuasan Pelanggan setiap bulannya, dan meningkatkan komunikasi dengan pelanggan untuk mendorong pengisian survei jika tidak jumlah responden menurun.

8. Nilai Kinerja Anggaran

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor: 22/PMK.02/2021 evaluasi nilai kinerja anggaran dilakukan sebagai salah satu instrument penganggaran berbasis kinerja untuk pelaksanaan fungsi akuntabilitas dan fungsi peningkatan kualitas. Setiap satuan kerja K/L sebagai pengguna anggaran dilakukan penilaian evaluasi kinerja oleh Kementerian Keuangan yang dinyatakan melalui nilai Kinerja Anggaran.

Definisi dari indikator kinerja ini adalah Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari:

- a. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan;
- b. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan;
- c. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program

Cara perhitungan kinerja: Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi Monev Kemenkeu dibagi Target Capaian Kinerja Anggaran Satker pada akhir tahun anggaran pada aplikasi Monev Kemenkeu dikali 100%

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan}}{\text{Target Capaian Kinerja Anggaran Satker pada akhir tahun anggaran pada aplikasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu (SMART) DJA}} \times 100\%$$

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026:

Akuntabilitas Kinerja:

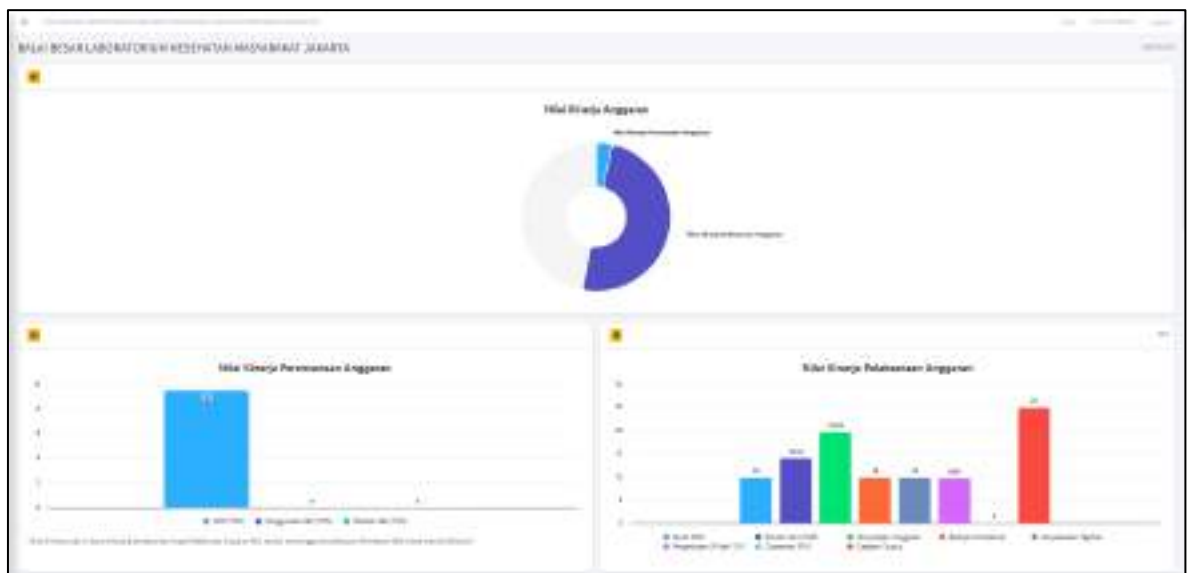
Target Semester 1 : 50

Realisasi : 52,95

% capaian : Realisasi / Target x 100% = 105,90%

Target kinerja indikator ditetapkan untuk Nilai Kinerja Anggaran sebesar 92,75, dan untuk semester 1 ditargetkan sebesar 50,00, realisasi hingga tengah tahun sebesar 52,95, sehingga capaian kinerja pada semester 1 tahun 2026 untuk Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran sudah melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 105,90%. Target kinerja tercapai dengan baik didukung dengan kinerja pelaksanaan anggaran BB Labkesmas Jakarta terutama pada aspek revisi DIPA, belanja kontraktual dan penyelesaian tagihan. Capaian kinerja keuangan pada tahun 2026

Realisasi yang dicapai untuk indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran tahun 2026 adalah sebagai berikut :



Adapun rincian capaian untuk masing-masing rincian output adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 7 Rincian Capaian Rincian *Output*

No	RO	TVRO	Total	
			RVRO	Progress
1	002 Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan	4	0	0
2	002 Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	4	1	25,00
3	001 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP2)	12	5	41,67
4	005 Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Paket)	1	0	0
5	956 Layanan BMN (Layanan)	1	0	0
6	994 Layanan Perkantoran (Layanan)	1	0	0
7	955 Layanan Manajemen Keuangan (Dokumen)	1	0	0

2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 98,76 yang terdiri dari:

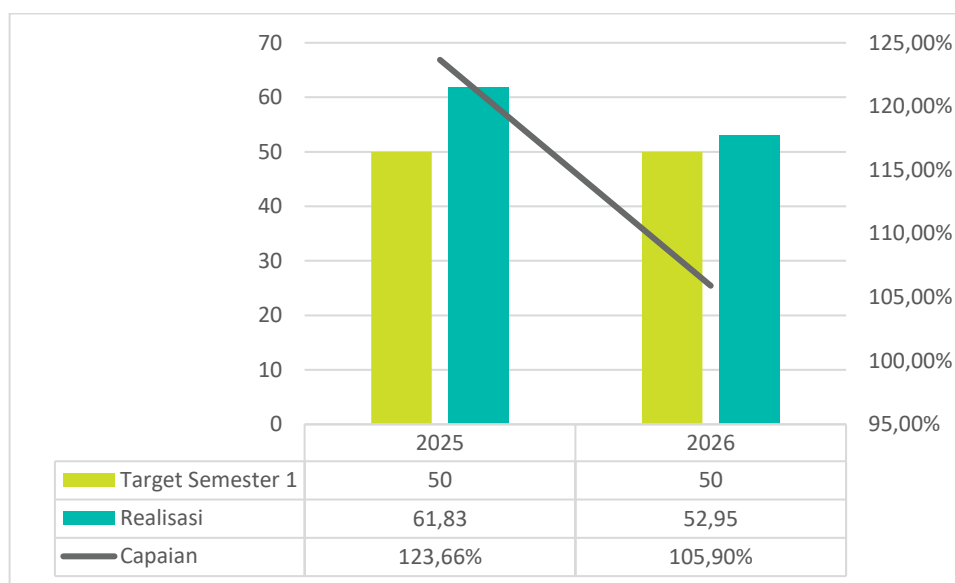
- Revisi DIPA sebesar 10,00
- Deviasi Halaman III DIPA sebesar 14,14
- Penyerapan Anggaran sebesar 19,74
- Belanja Kontraktual sebesar 10,00
- Penyelesaian Tagihan sebesar 10,00
- Pengelolaan UP dan TUP sebesar 9,88
- Dispensasi SPM 0
- Capaian Output sebesar 25,00

Berdasarkan hasil realisasi indikator Nilai Kinerja Anggaran diperoleh *Outcome* antara lain:

- 1) Sebagai dukungan atau kontribusi dalam pemberian *reward* oleh Kemenkes dan Kemenkeu untuk penghargaan Nilai Kinerja Anggaran Terbaik yang berupa piagam, trophy, publikasi pada media massa nasional ataupun insentif anggaran pada level kementerian sebagai implementasi dari Peraturan Menteri Keuangan Nomor 2/PMK.02/2021 tentang Tata Cara Pemberian Penghargaan dan/atau Pengenaan Sanksi Atas Kinerja Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.

- 2) Capaian NKA dijadikan salah satu dokumen pendukung laporan evaluasi RB satker dan Kementerian.
- 3) Capaian NKA dijadikan salah satu dokumen penilaian kinerja satker oleh unit utama (Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas)

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu

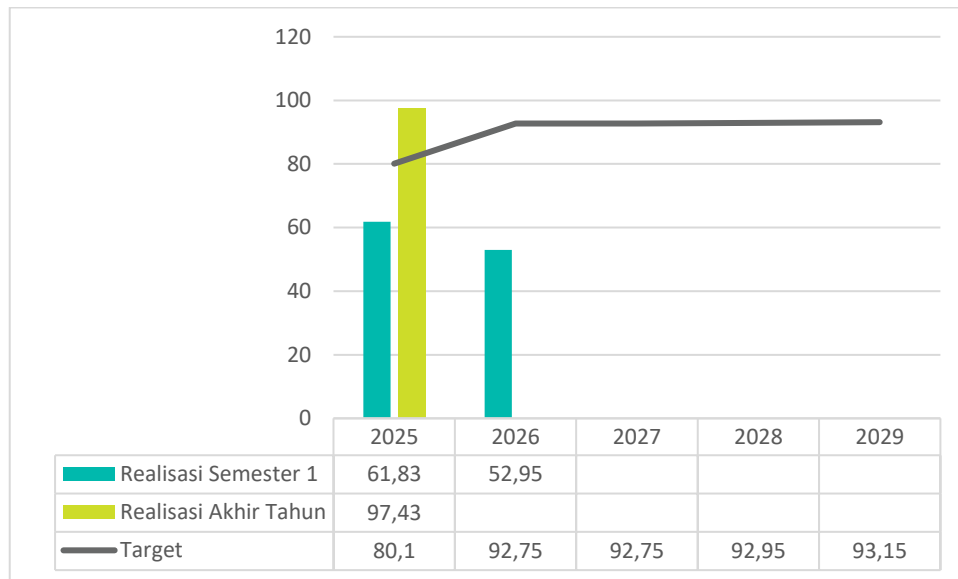


Gambar 3. 33 Perbandingan realisasi semester 1 tahun 2025-2026 Indikator Nilai Kinerja Anggaran

Pencapaian BB Labkesmas Jakarta untuk Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Semester 1 dari tahun 2025 sampai tahun 2026 selalu berhasil melebihi target walaupun penurunan realisasi nilai dari tahun sebelumnya. Semester 1 Tahun 2026 Nilai kinerja Anggaran yang diperoleh BB Labkesmas Jakarta adalah sebesar 52,95 dengan capaian yang melebihi target kinerja yaitu 105,90%. Capaian tersebut jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2025 di semester 1 menurun dikarenakan NK Perencanaan Anggaran yang rendah. Hal ini disebabkan oleh turunnya total jumlah output menjadi 24 di tahun 2026 dan sebagian besar output baru bisa dicapai di akhir tahun, seperti contohnya realisasi output Reagen dan BMHP yang bersifat kumulatif selama setahun dengan 1 output. Output yang dapat dicapai hingga tengah tahun hanya berasal dari 2 RO saja.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

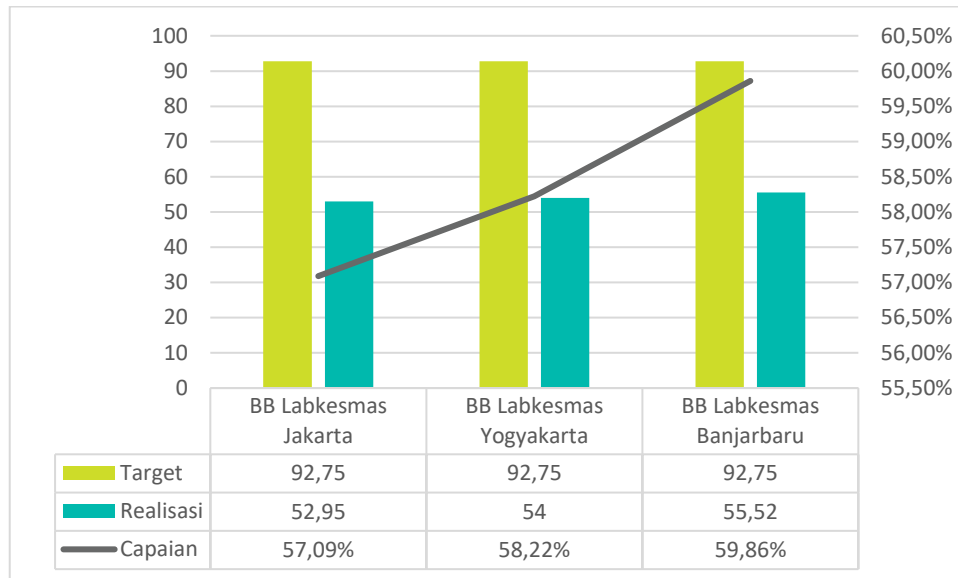
Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.



Gambar 3. 34 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah Indikator Nilai Kinerja Anggaran

Berdasarkan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam RAK Tahun 2025-2029, realisasi Nilai Kerja Anggaran BB Labkesmas Jakarta pada tahun 2025 sudah melampaui target dimana realisasi pada tahun 2025 sebesar 97,43 dan realisasi semester 1 tahun 2026 sebesar 52,95 sudah *on the track* dengan target jangka menengah yaitu tahun 2026-2029 yang berada di kisaran angka 92,55-93,15. BB Labkesmas Jakarta optimis untuk berpeluang mencapai target di tahun-tahun berikutnya diproyeksikan dapat tercapai jika melihat trend realisasi dari tahun-tahun sebelumnya.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



**Gambar 3. 35 Perbandingan Capaian Kinerja antar BB Labkesmas Tahun 2026
Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran**

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (non BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara. Pada tahun 2026 Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas telah menentukan target yang sama untuk seluruh B/BB/Loka Labkesmas untuk Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran yaitu sebesar 92,75.

Berdasarkan Gambar 3.46 capaian kinerja ketiga BB Labkesmas semester 1 tahun 2026 untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran seluruhnya berada on the track karena pada tengah tahun 2026 realisasi NKA ketiga BB Labkesmas melebihi 50%. BB Labkesmas Banjarbaru memiliki realisasi dan capaian tertinggi yaitu sebesar 59,86%, kemudian disusul dengan BB Labkesmas Yogyakarta sebesar 58,22% dan BB Labkesmas Jakarta sebesar 57,09%. Berdasarkan realisasi kinerja hingga dapat disimpulkan bahwa ketiga BB Labkesmas telah memberikan kinerja yang sangat baik yang terbukti dengan tercapainya target kinerja semester 1 tahun 2026.

e. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional

Indikator Nilai Kinerja Anggaran BB Labkesmas Jakarta merupakan indikator kinerja yang ditetapkan pada UPT B/BB/Loka Labkesmas oleh unit utama Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021. Nilai Kinerja Anggaran yang akan digunakan sebagai target nasional adalah Target dalam Renstra Kemenkes sebesar 95 dan Target sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 Tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, Serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan, bahwa kategori nilai dengan predikat baik ada pada rentang nilai lebih dari 80 sampai dengan 90. Sampai dengan tengah tahun 2026 NKA BB Labkesmas Jakarta telah *on the track* untuk mencapai target NKA nasional Kemenkeu predikat baik ataupun target renstra Kemenkes, dengan rincian capaian 66,19% untuk target NKA Kemenkeu Predikat Baik dan 55,74% untuk target renstra Kemenkes.

Tabel 3. 8 Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BB Labkesmas Jakarta
Indikator Nilai Kinerja Anggaran

Target Nasional		Realisasi Semester 1 2026	Capaian (%)
Kemenkeu Predikat Baik	> 80 - 90	52,95	66,19
Target Renstra Kemenkes	95		55,74

f. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Pemantauan berkala atas capaian indikator kinerja rutin dilaksanakan melalui rapat monitoring dan evaluasi bulanan.
- Koordinasi Tim Kerja, Instalasi dan Subbag ADUM dengan penanggungjawab perencanaan dan keuangan dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran berjalan dengan baik sehingga meminimalisir hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.
- Dilakukan pemantauan atas kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan RPK/RPD, penyerapan anggaran masing-masing penanggungjawab kegiatan,

sehingga meminimalisir adanya penarikan dana yang tidak sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal

Output yang dapat dicapai hingga akhir tahun hanya dari 2 Rincian Output saja sehingga mempengaruhi hasil NK Perencanaan Satuan Kerja.

- Faktor eksternal

Tidak ada masalah.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor Internal

Disiplin dalam menjalankan kegiatan yang telah direncanakan sehingga seluruh output satker dapat tercapai dengan baik.

- Faktor eksternal

Tidak ada masalah.

g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Dibentuknya penanggungjawab evaluasi dan perencanaan pada masing-masing Tim Kerja dan Instalasi, sehingga koordinasi pelaksanaan evaluasi dan perencanaan penganggaran dapat dilakukan dengan baik.
- Ditambahkannya personil verifikasi dokumen keuangan sehingga proses pertanggungjawaban kegiatan dapat dilaksanakan lebih cepat.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp 23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran pada tahun 2026 adalah sebesar Rp. 22.217.457.000,00 atau sebesar 95,72% dari pagu efektif BB Labkesmas Jakarta. Tahun anggaran 2026, realisasi anggaran semester 1 pada indikator ini sebesar Rp. 10.860.949.324,00 atau 48,88%, dengan persentase capaian kinerja yang melebihi target yaitu sebesar 105,90%.

Berdasarkan perhitungan efisiensi sumber daya anggaran sesuai dengan perhitungan emonev DJA, maka diperoleh nilai efisiensi sebagai berikut:

- Perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\Sigma((22.217.457.000 \times 1,06) - 10.860.949.324)}{\Sigma(22.217.457.000 \times 1,06)} \times 100\% = 53,84\%$$

- Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\left(\frac{53,84\%}{20} \right) \times 50 \right) = 184,60\% \sim 100\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan nilai efisiensi kinerja pada e-Monev DJA, diperoleh nilai efisiensi sebesar 100% yang dapat diartikan bahwa kinerja pada indikator ini telah dilaksanakan sangat efisien (nilai maksimal di atas 50%) karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran. Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BB Labkesmas Jakarta dalam pencapaian indikator Nilai Kinerja Anggaran dilakukan dengan efektif. Nilai efisiensi tersebut didukung dengan loyalitas pelanggan dan pelayanan prima yang diberikan BB Labkesmas Jakarta.

h. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Komitmen Kepala BB Labkesmas Jakarta berserta para Ketua Tim Kerja, Kepala Instalasi, Kepala Subbag Adum, PPK serta pengelola keuangan untuk secara rutin bulanan melakukan monitoring evaluasi bulanan.
- 2) Komitmen para pengampu kegiatan dalam menyampaikan laporan evaluasi bulanan secara rutin dengan baik.
- 3) Adanya petugas yang telah dikhususkan dalam melaksanakan fungsi evaluasi, perencanaan, dan pelaksanaan anggaran (pertanggungjawaban anggaran) sehingga koordinasi dapat dilakukan dengan baik.

9. Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Labkesmas

Dalam rangka menerapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2018 Tentang Pengukuran Indeks Profesionalitas Aparatur Sipil Negara, bahwa profesionalitas ASN merupakan kunci keberhasilan ASN dalam melaksanakan fungsinya sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa dan untuk mengetahui tingkat profesionalitas ASN diperlukan pengukuran Indeks Profesionalitas ASN guna melihat Kesesuaian kualifikasi, tingkat kinerja, kompetensi, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Indeks Profesionalitas ASN adalah ukuran statistik yang menggambarkan kualitas ASN berdasarkan kesesuaian kualifikasi, kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan.

Adapun definisi dari indikator ini adalah 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 leading institution yang disesuaikan. Indeks Kualitas SDM Labkesmas diperoleh dari hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019.

Cara perhitungan kinerja: Nilai Indeks Kualitas SDM Labkesmas pada tahun berkenaan dibagi target Nilai Indeks Kualitas SDM Labkesmas pada tahun berkenaan dikali 100%.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Nilai Indeks Kualitas SDM Labkesmas pada tahun berkenaan}}{\text{Target Nilai Indeks Kualitas SDM Labkesmas pada tahun berkenaan}} \times 100\%$$

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

Akuntabilitas Kinerja:

Target : 82

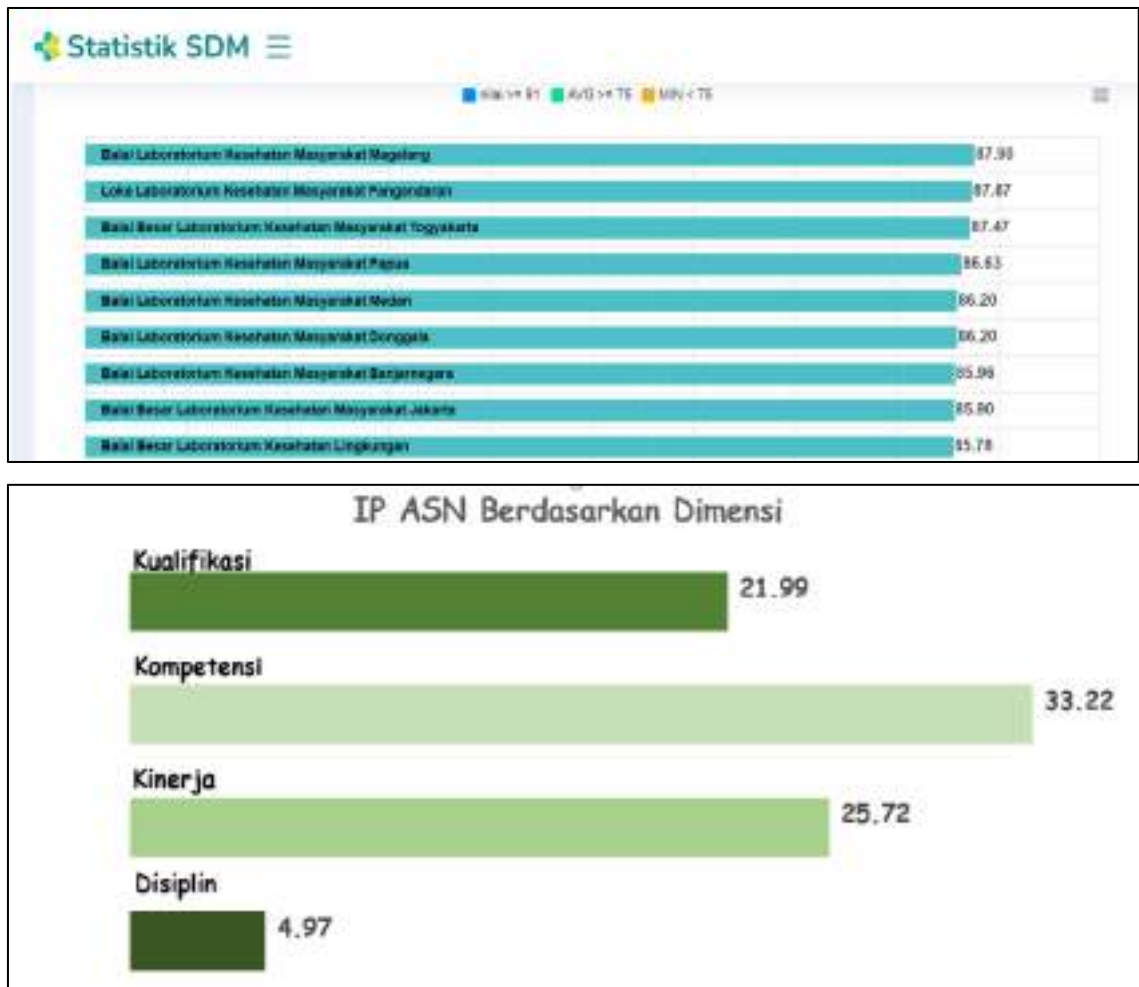
Realisasi : 85,97

% capaian : Realisasi/ Target x 100% = 104,84%

Target kinerja ditetapkan untuk Indikator Indeks Kualitas SDM Labkesmas yaitu sebesar 82 dan realisasi kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026 adalah

sebesar 85,97 sehingga capaian kinerja untuk indikator ini telah melebihi target dengan capaian sebesar 105,74%. Capaian kinerja pada indikator ini diperoleh dengan baik dimana capaian telah melebihi 100%. Pencapaian yang baik ini didukung dengan adanya kegiatan peningkatan kapasitas pegawai secara rutin dilakukan oleh seluruh ASN BB Labkesmas Jakarta baik kegiatan yang bersumber dari LMS Kemenkes maupun kegiatan yang bersumber dari institusi lainnya yang bersifat daring.

Realisasi kinerja Indeks Kualitas SDM Labkesmas yang dicapai, sebagai berikut:



Gambar 3. 36. Dokumentasi kinerja Indeks Kualitas SDM Labkesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2018 Tentang Pengukuran Indeks Profesionalitas Aparatur Sipil Negara, hasil Indeks Profesionalitas ASN BB Labkesmas Jakarta sebagaimana masuk dalam rentang nilai 81 - 90 dengan kategori Tinggi. Dari kategori tersebut dapat disimpulkan bahwa ASN BB Labkesmas Jakarta memiliki

kesesuaian kualifikasi, kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan yang tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian Indeks Kualitas SDM Labkesmas yang telah dilakukan diperoleh *Outcome* antara lain:

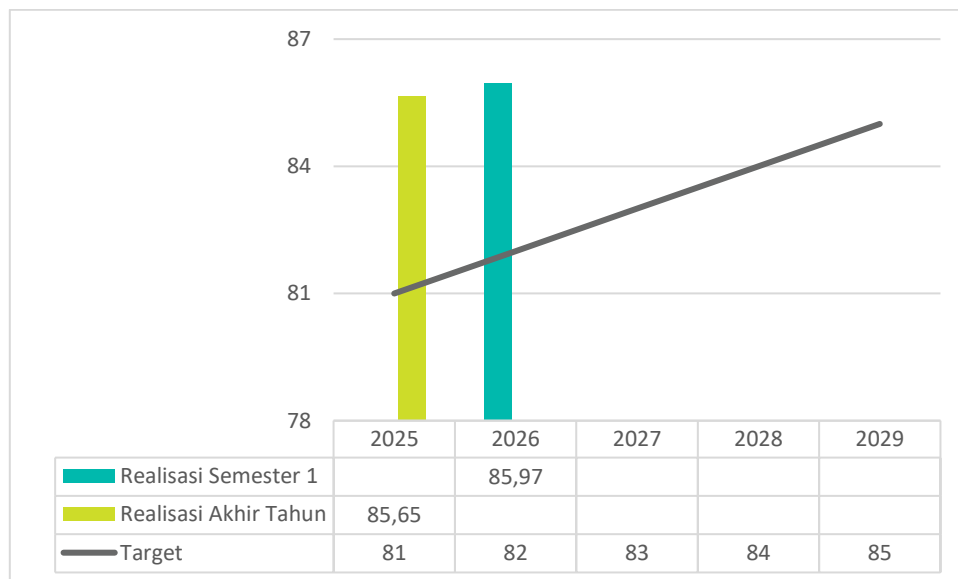
- 1) Hasil penilaian Indeks Kualitas SDM Labkesmas BB Labkesmas Jakarta berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan komunitas tahun 2026.
- 2) Memberikan gambaran atas kesesuaian kualifikasi, kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN SDM BB Labkesmas Jakarta.

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Indeks Kualitas SDM Labkesmas merupakan indikator yang ditetapkan pada bulan Oktober 2025 sehingga belum dapat dilakukan perbandingan realisasi kinerja Semester 1 di tahun 2025. Berdasarkan realisasi dan capaian kinerja tahun 2026 yang melebihi 100%, BB Labkesmas Jakarta optimis dan akan selalu berupaya untuk meningkatkan kinerja indikator Indeks Kualitas SDM Labkesmas.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.

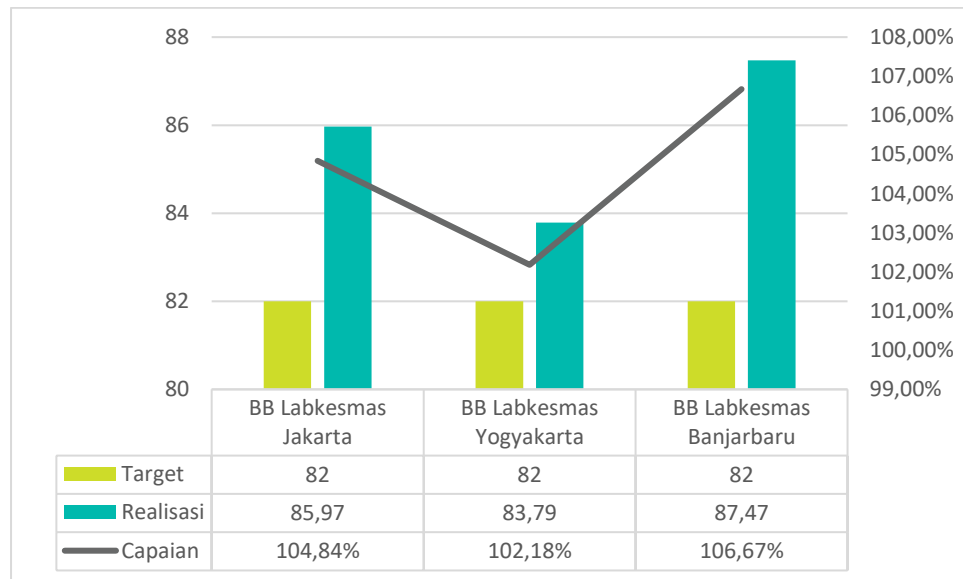


Gambar 3. 37. Perbandingan Realisasi Kinerja Semester 1 Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indeks Kualitas SDM Labkesmas

Target jangka menengah ditentukan dengan target Indeks Kualitas SDM Labkesmas sampai dengan 2029 yaitu nilai 85. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah terhadap realisasi pada tahun 2026 maka capaiannya yaitu sebesar $85,65/85 \times 100\% = 100,76\%$. Jika dibandingkan dengan realisasi pada semester 1 tahun 2026 capaian realisasinya sebesar 101,14%. Dengan tingkat capaian kinerja tersebut BB Labkesmas Jakarta telah melampaui target jangka menengah di tahun 2029. Jika melihat peluang kegiatan BB Labkesmas Jakarta yang terus melakukan peningkatan kapasitas SDM secara rutin dan juga senantiasa menerapkan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap kinerja dan kualifikasi untuk setiap ASN, maka BB Labkesmas Jakarta diprediksikan akan dapat mempertahankan kinerja seperti tahun 2026 hingga periode jangka menengah 2025-2029 berakhir.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNBP (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.



Gambar 3. 38 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Indeks Kualitas SDM Labkesmas

Berdasarkan gambar diatas, ketiga BB Labkesmas memiliki target nilai yang sama untuk indikator Indeks Kualitas SDM Labkesmas yaitu sebesar 82 dengan capaian masing-masing melebihi 100%. BB Labkesmas Jakarta memiliki nilai kedua tertinggi setelah BB Labkesmas Yogyakarta dengan terpaut nilai yang cukup kecil yaitu sebesar 85,97 dengan capaian 104,84% untuk BB Labkesmas Jakarta dan nilai sebesar 87,47 atau capaian 106,67% untuk BB Labkesmas Yogyakarta. BB Labkesmas Banjarbaru mendapatkan nilai paling kecil dengan nilai sebesar 83,79 atau capaian 102,18%.

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Adanya sistem jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat, sehingga dapat meningkatkan peluang kerja sama antar Labkesmas dalam peningkatan kapasitas petugas laboratorium.
- Terdapat kementerian, lembaga, asosiasi profesi serta institusi pendidikan dan pelatihan menyelenggarakan kegiatan seminar secara online dan tidak

berbayar, sehingga hal ini dapat memberikan kesempatan bagi setiap pegawai untuk dapat mengikuti kegiatan tersebut.

- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk realisasi kinerja dan disiplin pegawai yang dilakukan oleh Subbag Adum BB labkesmas Jakarta.
- Kerjasama seluruh personil Labkesmas Jakarta dalam pengumpulan data yang dibutuhkan dalam pemenuhan aspek-aspek IP ASN.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Pengumpulan data membutuhkan waktu yang cukup lama karena terdapat tahap verifikasi melalui akun kepegawaian untuk data yang diinput oleh masing-masing ASN.
- Faktor eksternal
 - Belum ada sosialisasi terkait pemenuhan aspek-aspek yang mendukung IP ASN, sehingga pada saat ditetapkannya IP ASN sebagai Indikator kinerja masih banyak terdapat ASN yang nilainya sangat kurang.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Mengoptimalkan personil Subbag Adum untuk melakukan verifikasi data ASN.
- Faktor eksternal
 - Tim Kepegawaian internal BB Labkesmas Jakarta melakukan sosialisasi terkait pemenuhan aspek-aspek yang mendukung IP ASN.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Optimalisasi personil Subbag Adum untuk melakukan verifikasi data ASN.
- Kesiapan seluruh ASN BB Labkesmas Jakarta yang telah memiliki berkas digital pribadi sebagai data dukung penilaian IP ASN.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp 23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk Indikator Indeks Kualitas SDM Labkesmas sebesar Rp 0,00 dikarenakan terbatasnya anggaran BB Labkesmas Jakarta. Sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan ini berjalan dengan efektif dan efisien mengingat bukan hanya target tengah tahun tetapi target akhir tahun juga sudah terlampaui di bulan Juni tahun 2026 meskipun tanpa menggunakan anggaran baik anggaran bersumber RM maupun PNPB. Tercapainya target dilakukan dengan melakukan memanfaatkan pengembangan kompetensi secara daring dan memperhatikan kesesuaian kualitas SDM dengan peta jabatan,

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Peningkatan kapasitas SDM. Labkesmas
- 2) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan.

10. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas

Berdasarkan Peraturan BPKP Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi pada Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah, Manajemen Risiko Indeks (MRI) merupakan salah satu unsur penyelenggaraan maturitas SPIP terintegrasi. Adapun komponen dari MRI adalah Perencanaan, Kapabilitas, dan Hasil. Komponen perencanaan adalah penilaian atas komponen perencanaan dilakukan untuk menilai kualitas penetapan tujuan yang meliputi penilaian keselarasan, ketepatan indikator, kelayakan target kinerja sasaran strategis, program, dan kegiatan. Komponen Kapabilitas dilakukan terhadap area Kepemimpinan, Kebijakan Manajemen Risiko,

Sumber Daya Manusia, Kemitraan, dan Proses Pengelolaan Risiko. Komponen Hasil terbagi ke area Aktivitas Penanganan Risiko dan Outcome.

Adapun definisi dari indikator ini adalah Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas 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 kinerja: Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Labkesmas dibagi target nilai maturitas manajemen risiko labkesmas dikali 100%.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Hasil Penilaian Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas}}{\text{Target Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas}} \times 100\%$$

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target : 4

Realisasi : 4,35

% capaian : Realisasi/ Target x 100% = 108,75%

Target kinerja ditetapkan untuk Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas yaitu sebesar 3,95. Realisasi kinerja sebesar 4,35 (*Risk Enable*) sehingga capaian kinerja pada semester 1 tahun 2026 untuk indikator ini telah melebihi target dengan capaian sebesar 108,75%. Capaian kinerja tersebut sangat baik karena dapat melampaui target yang ditetapkan. Tingginya capaian ini disebabkan karena Manajemen Risiko dan SPIP Terintegrasi telah berjalan dengan baik tiap tahunnya.

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut:

BB Labkesmas telah menyelenggarakan SPIP Terintegrasi dan telah melaksanakan penilaian mandiri, penjaminan kualitas, dan penilaian maturitas unsur Manajemen Risiko. Berdasarkan definisi operasional yang ditetapkan hasil penilaian yang digunakan adalah Penilaian Maturitas oleh APIP (Hasil Penjaminan Kualitas).

Tabel 3. 9 Tabel Penilaian Manajemen Risiko BB Labkesmas Jakarta Semester 1
Tahun 2026

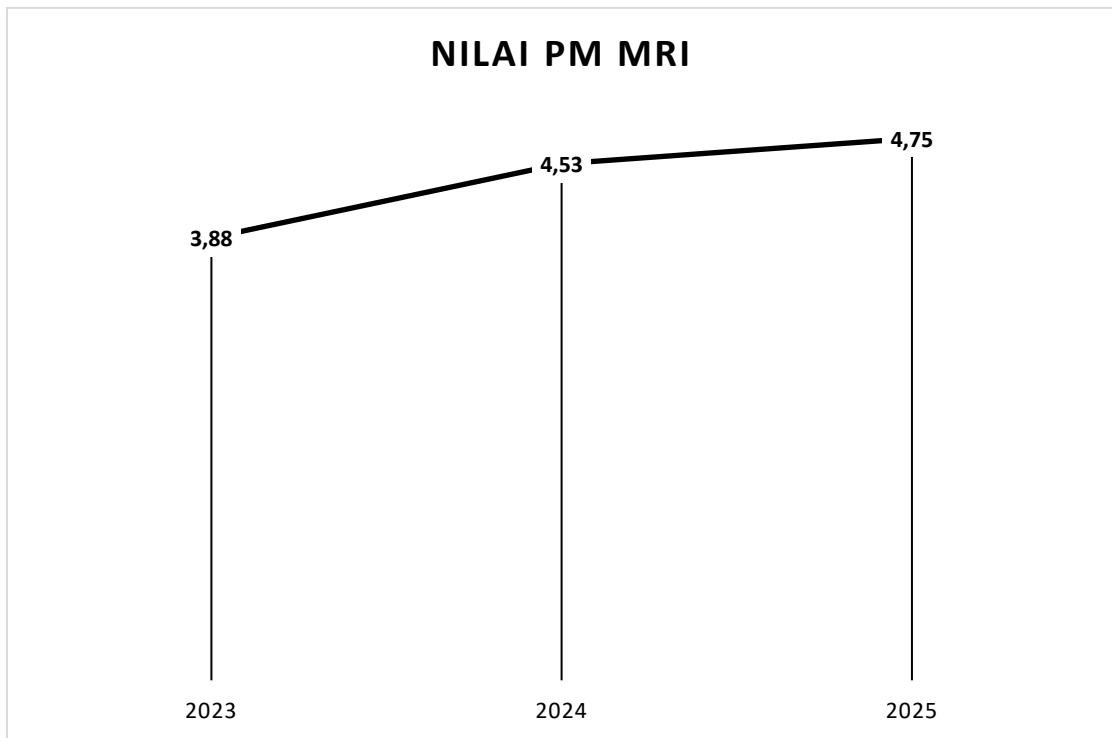
No	Unsur	Hasil Penilaian Mandiri	Hasil Penjaminan Kualitas	Hasil Penilaian Maturitas
1	Manajemen Risiko (MRI)	4,75	4,35	4,19

Berdasarkan hasil penilaian manajemen risiko yang telah dilakukan diperoleh *Outcome* antara lain:

- 1) BB Labkesmas Jakarta dapat meningkatkan pelaksanaan manajemen risiko yang sudah baik.
- 2) BB Labkesmas Jakarta dapat meningkatkan pemantauan dan evaluasi manajemen risiko berdasarkan pengendalian risiko yang telah berjalan.
- 3) BB Labkesmas Jakarta dapat memperkaya bukti proses dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko.
- 4) BB Labkesmas Jakarta dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pegawai terhadap manajemen risiko dengan mengikuti pelatihan manajemen risiko.

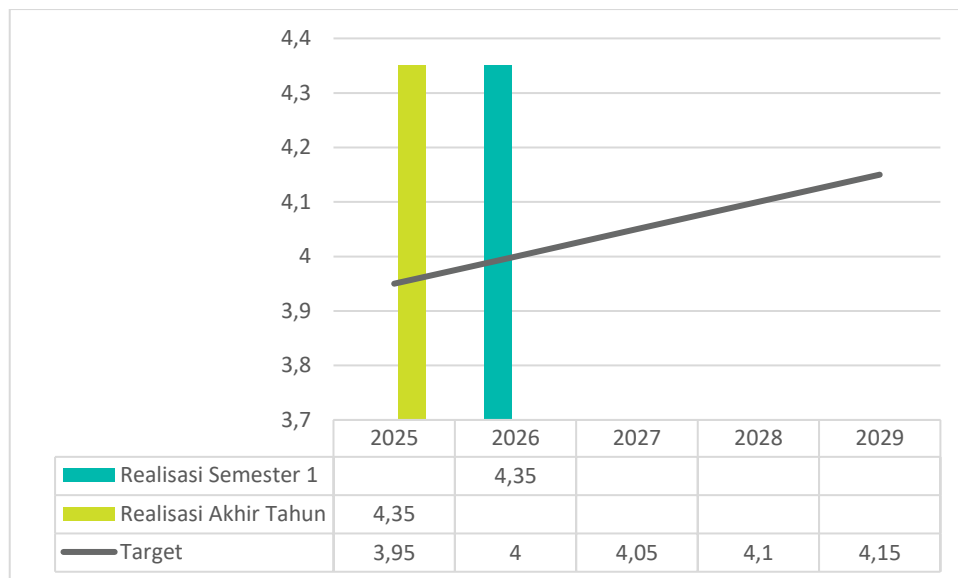
b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Capaian realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 tidak dapat dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya karena pada tahun sebelumnya BB Labkesmas Jakarta tidak dilakukan penilaian maturitas oleh APIP yaitu Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan serta belum ditetapkannya target nilai untuk indikator nilai maturitas manajemen risiko namun pada tahun sebelumnya BB Labkesmas Jakarta hanya melakukan penilaian mandiri dengan nilai 4,53 pada tahun 2024, dan 3,88 pada tahun 2023. Untuk perbandingan hasil penilaian mandiri dengan tahun sebelumnya dapat dilihat pada gambar berikut.berikut.



Gambar 3. 39 Perbandingan Realisasi Tahun 2023-2025 Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

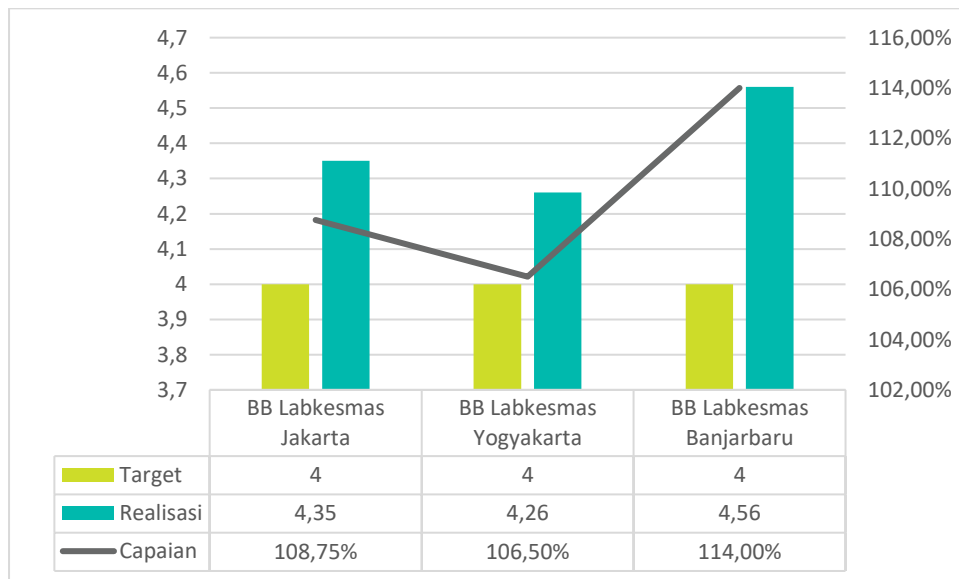


Gambar 3. 40 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.

Berdasarkan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam RAK Tahun 2025-2029, realisasi Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas BB Labkesmas Jakarta pada semester 1 tahun 2026 sudah sesuai dengan target dimana realisasi sebesar 4,35 sedangkan target untuk tahun 2026-2029 berada di bawah realisasi tahun ini. BB Labkesmas Jakarta optimis untuk berpeluang mempertahankan capaian dan melampaui target di tahun-tahun berikutnya dan diproyeksikan dapat tercapai jika melihat trend realisasi pada tahun-tahun sebelumnya.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 41 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNPB (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

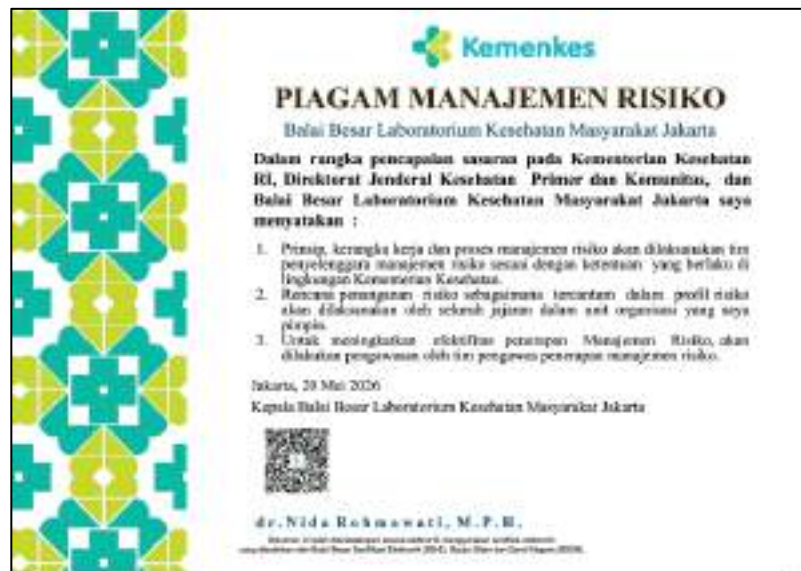
Berdasarkan gambar di atas, ketiga BB Labkesmas memiliki target nilai yang sama untuk indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas yaitu sebesar 4. Capaian ketiga BB Labkesmas memiliki capaian melebihi 100%. BB Labkesmas Banjarbaru memiliki nilai tertinggi sebesar 4,56 atau capaian 114,00%. BB Labkesmas Jakarta dengan nilai sebesar 4,35 atau capaian 108,75% dan BB Labkesmas Yogyakarta dengan nilai terendah yaitu 4,26 atau capaian 106,50%.

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Terdapat tim Unit Pemilik Risiko Tingkat II (UPR-TII) berdasarkan Surat Keputusan Kepala BB Labkesmas Jakarta Nomor HK.02.03/X.4/282/2025 yang telah menjalankan proses penyusunan risiko dan pembuatan profil risiko sehingga risiko dapat dengan mudah diantisipasi dan dimitigasi.
- Terdapat tim Sistem Kepatuhan Internal (SKI) yang telah menjalankan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko sehingga dapat diketahui efektifitas penanggulangan risiko.
- Adanya Piagam Manajemen Risiko yang dapat meningkatkan kesadaran risiko pegawai BB Labkesmas Jakarta sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1354/2024 tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Kesehatan.



Gambar 3. 42 Piagam Manajemen Risiko BB Labkesmas Jakarta

- Kerjasama antar Subbag Adum, Tim Kerja dan Instalasi dalam melaksanakan penerapan manajemen risiko di lingkungan BB Labkesmas Jakarta.
 - Adanya kesadaran seluruh pegawai di lingkungan BB Labkesmas Jakarta untuk melakukan pembelajaran atau pelatihan tentang manajemen risiko.
- 2) Masalah yang dihadapi
- Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:
- Faktor internal
 - Kendala teknis dalam pelaporan keterjadian risiko yang belum dilengkapi dengan dokumen atau bukti terjadinya risiko.
 - Faktor eksternal
 - Tidak ada
- 3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:
- Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:
- Faktor internal
 - Membuat sistem pelaporan keterjadian risiko sederhana yang disosialisasikan kepada tim UPR-TII untuk mempermudah dokumentasi bukti keterjadian risiko
 - Faktor eksternal
 - Tidak ada

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Kegiatan penilaian dan pembuatan profil risiko diselenggarakan dan dilaksanakan oleh Tim Unit Pemilik Risiko Tingkat II (UPR-TII) BB Labkesmas Jakarta
- Kegiatan pemantauan dan evaluasi manajemen risiko diselenggarakan dan dilaksanakan oleh Tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI) BB Labkesmas Jakarta

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp 23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Labkesmas sebesar Rp 0,00 dikarenakan terbatasnya anggaran BB Labkesmas Jakarta. Sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan ini berjalan dengan efektif dan efisien mengingat bukan hanya target tengah tahun tetapi target akhir tahun juga sudah terlampaui di bulan Juni tahun 2026 meskipun tanpa menggunakan anggaran baik anggaran bersumber RM maupun PNBK. Tercapainya target dilakukan karena pelaksanaan penilaian maturitas manajemen risiko telah rutin dilaksanakan BB Labkesmas Jakarta sebagai bagian dari implementasi Sistem Pengendalian Pemerintah Satker BB Labkesmas Jakarta, sehingga dapat disimpulkan pencapaian kinerja untuk indikator Nilai maturitas manajemen risiko Labkesmas dilakukan dengan sangat efektif karena walaupun tidak terdapat alokasi anggaran, target kinerja dapat tetap tercapai dengan sangat baik.

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Terdapat tim Unit Pemilik Risiko Tingkat II (UPR-TII) berdasarkan Surat Keputusan Kepala BB Labkesmas Jakarta Nomor HK.02.03/X.4/282/2026 dengan anggota perwakilan dari subbagian adum, masing-masing timker dan instalasi**

yang telah menjalankan proses penyusunan risiko dan pembuatan profil risiko sehingga risiko dapat dengan mudah diantisipasi dan dimitigasi.

- 2) Terdapat tim Sistem Kepatuhan Internal (SKI) yang telah menjalankan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko sehingga dapat diketahui efektifitas penanggulangan risiko.
- 3) Adanya Piagam Manajemen Risiko yang dapat meningkatkan kesadaran risiko pegawai BB Labkesmas Jakarta sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1354/2024 tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian.

11. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas

Definisi operasional indikator ini adalah Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Balai Besar Labkesmas Jakarta dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap. Hasil dibuktikan dengan Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut BPK.

Cara perhitungan kinerja: Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Balai Besar Labkesmas Jakarta pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Balai Besar Labkesmas Jakarta dikali 100%

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Balai Besar Labkesmas Jakarta pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Balai Besar Labkesmas Jakarta}} \times 100\%$$

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target Semester 1 : 95%

Realisasi : 100%

% capaian : Realisasi/ Target x 100% = 105,26%

Target kinerja ditetapkan untuk Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas yaitu sebesar 95%. Realisasi kinerja adalah

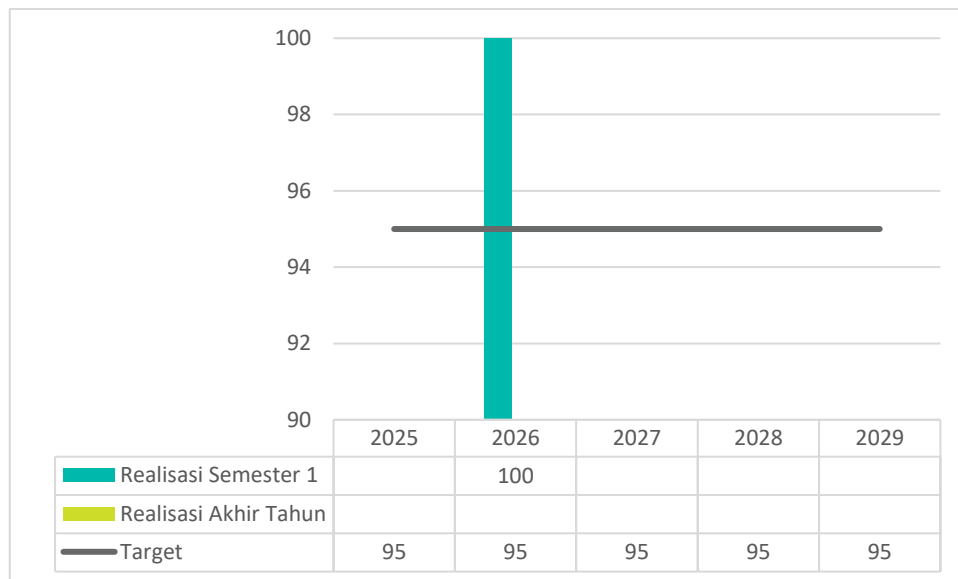
sebesar 100% sehingga capaian kinerja pada semester 1 tahun 2026 untuk indikator ini telah melebihi target dengan capaian sebesar 105,26%. Capaian kinerja tersebut sangat baik karena dapat melampaui target yang ditetapkan. Tingginya capaian ini disebabkan karena tidak adanya temuan BPK yang perlu ditindaklanjuti oleh BB Labkesmas Jakarta.

Berdasarkan hasil penilaian manajemen risiko yang telah dilakukan diperoleh *Outcome* antara lain pelaksanaan anggaran pada BB Labkesmas Jakarta yang telah terbukti akuntabel dan tidak menyebabkan kerugian negara

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Capaian realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 tidak dapat dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya karena pada tahun sebelumnya indikator ini belum menjadi indikator kinerja BB Labkesmas Jakarta di semester 1.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

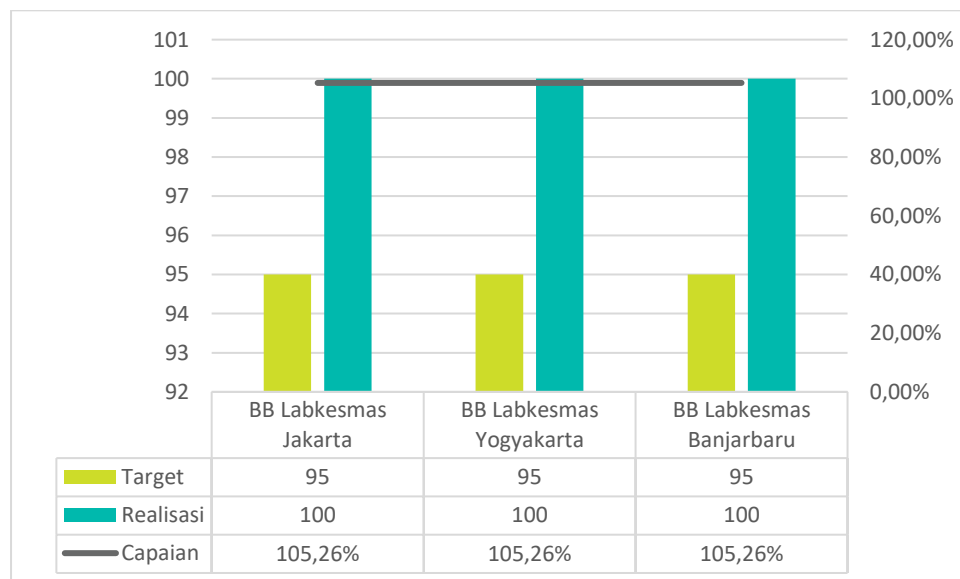


Gambar 3. 43 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.

Berdasarkan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam RAK Tahun 2025-2029, realisasi persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas pada semester 1 tahun 2026 sudah melampaui dengan target dimana realisasi sebesar 100% sedangkan target untuk tahun 2026-2029 berada di bawah realisasi tahun ini. BB Labkesmas Jakarta optimis untuk berpeluang mempertahankan capaian dan melampaui target di tahun-tahun berikutnya dan diproyeksikan dapat tercapai jika melihat trend realisasi pada tahun-tahun sebelumnya.

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 44 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNBP (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan gambar di atas, ketiga BB Labkesmas memiliki target nilai yang sama untuk indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas yaitu sebesar 95%. Ketiga BB Labkesmas memiliki capaian yang sama dan melebihi 100%. Capaiannya sebesar 105,26% dengan realisasi 100%

e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Sistem perencanaan dan keuangan yang akuntabel
- Kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Tidak ada
- Faktor eksternal
 - Tidak ada

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
 - Tidak ada
- Faktor eksternal
 - Tidak ada

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Sumber daya manusia yang kompeten dengan selalu dilakukan pelatihan tiap tahunnya dan penyegaran terhadap peraturan perundang-undangan.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui

mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp 23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas sebesar Rp 0,00 dikarenakan terbatasnya anggaran BB Labkesmas Jakarta. Sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan ini berjalan dengan efektif dan efisien mengingat bukan hanya target tengah tahun tetapi target akhir tahun juga sudah terlampaui di bulan Juni tahun 2026 meskipun tanpa menggunakan anggaran baik anggaran bersumber RM maupun PNPB. Tercapainya target ini dikarenakan BB Labkesmas Jakarta tidak memiliki hasil temuan BPK yang harus ditindaklanjuti.

g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Komitmen pimpinan untuk menyelenggarakan sistem pemerintahan yang akuntabel.
- 2) Terdapat tim Sistem Kepatuhan Internal (SKI) yang telah menjalankan pemantauan dan evaluasi pada setiap kegiatan.

12. Nilai SAKIP BB Labkesmas

Definisi operasional indikator ini adalah Hasil evaluasi sistematis (angka/skor) yang mengukur tingkat akuntabilitas dan kualitas kinerja unit kerja berdasarkan komponen perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja. Nilai ini menunjukkan efektivitas penggunaan anggaran untuk menghasilkan output/dampak nyata.

Cara perhitungan kinerja: Dilakukan melalui evaluasi terhadap komponen manajemen kinerja, yang meliputi perencanaan, pengukuran, pelaporan, evaluasi internal, dan capaian kinerja. Penilaian ini bertujuan untuk mengukur tingkat akuntabilitas dan kinerja unit kerja.

Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Hasil Nilai Evaluasi SAKIP yang mencakup 4 komponen utama LKE SAKIP}}{\text{}} \times 100\%$$

Jumlah Total Nilai Evaluasi SAKIP yang mencakup 4 komponen utama LKE SAKIP

Prosedur Perhitungan Nilai:

- 1) Pengisian Lembar Kerja Evaluasi (LKE) : Unit kerja mengisi LKE SAKIP yang mencakup dokumen pendukung untuk setiap komponen di atas
- 2) Penilaian dan Verifikasi: Evaluator (internal/eksternal) memeriksa kebenaran data dan dokumen yang diunggah.
- 3) Konversi Nilai: Skor yang diperoleh dari setiap komponen dikonversi berdasarkan bobot yang ditentukan (misalnya, capaian kinerja seringkali memiliki bobot tertinggi)
- 4) Penetapan Nilai Akhir: Nilai total akumulasi dari seluruh komponen menghasilkan nilai SAKIP (skala 0 - 100)

Kategori Peringkat Hasil Evaluasi AKIP

Predikat	Intepretasi
AA (Nilai > 90 – 100) Sangat Memuaskan	Telah terwujud Good Governance. Seluruh kinerja dikelola dengan sangat memuaskan di seluruh unit kerja. Telah terbentuk pemerintah yang dinamis, adaptif, dan efisien (Reform). Pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level individu.
A (Nilai > 80 – 90) Memuaskan	Terdapat gambaran bahwa instansi pemerintah/unit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil, karena pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 4/Pengawas/Subkoordinator.
BB (Nilai > 70 – 80) Sangat Baik	Terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama, maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi Pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 3/koordinator.
B (Nilai > 60 – 70)	Terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik pada 1/3 unit kerja, khususnya pada unit kerja utama. Terlihat masih perlu

Baik	adanya sedikit perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Pengukuran kinerja baru dilaksanakan sampai dengan level eselon 2/unit kerja.
CC (Nilai > 50 – 60) Cukup (Memadai)	Terdapat gambaran bahwa AKIP cukup baik.) Namun masih perlu banyak perbaikan walaupun tidak mendasar khususnya akuntabilitas kinerja pada unit kerja.
C (Nilai > 30 – 50) Kurang	Sistem dan tatanan dalam AKIP kurang dapat diandalkan. Belum terimplementasi sistem manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan mendasar di level pusat.
D (Nilai > 0 – 30) Sangat Kurang	Sistem dan tatanan dalam AKIP sama sekali tidak dapat diandalkan. Sama sekali belum terdapat penerapan manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan/perubahan yang sifatnya sangat mendasar, khususnya dalam implementasi SAKIP

h. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2026 :

Akuntabilitas Kinerja:

Target Semester 1 : 83%

Realisasi : 83,70%

% capaian : $\text{Realisasi} / \text{Target} \times 100\% = 100,84\%$

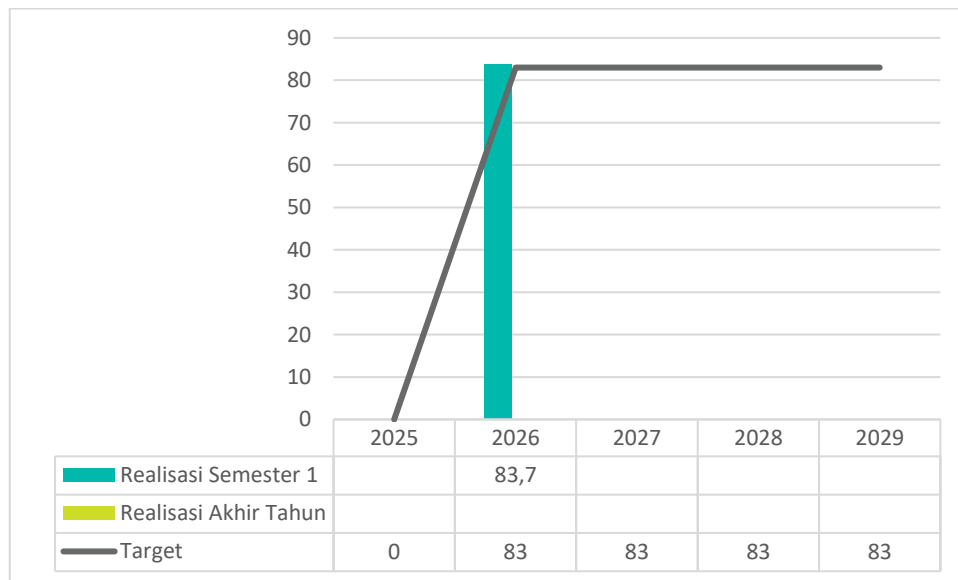
Target kinerja ditetapkan untuk Indikator Nilai SAKIP BB Labkesmas yaitu sebesar 83%. Realisasi kinerja adalah sebesar 83,70 sehingga capaian kinerja pada semester 1 tahun 2026 untuk indikator ini telah melebihi target dengan capaian sebesar 100,84%. Capaian kinerja tersebut baik karena dapat melampaui target yang ditetapkan. Tingginya capaian ini disebabkan karena implementasi SAKIP di BB Labkesmas Jakarta telah terbentuk selama bertahun-tahun untuk mewujudkan system pemerintahan yang akuntabel dan pelaksanaan kinerja yang berkualitas.

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut:

a. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Capaian realisasi kinerja semester 1 tahun 2026 tidak dapat dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya karena pada tahun sebelumnya indikator ini belum menjadi indikator kinerja BB Labkesmas Jakarta.

b. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

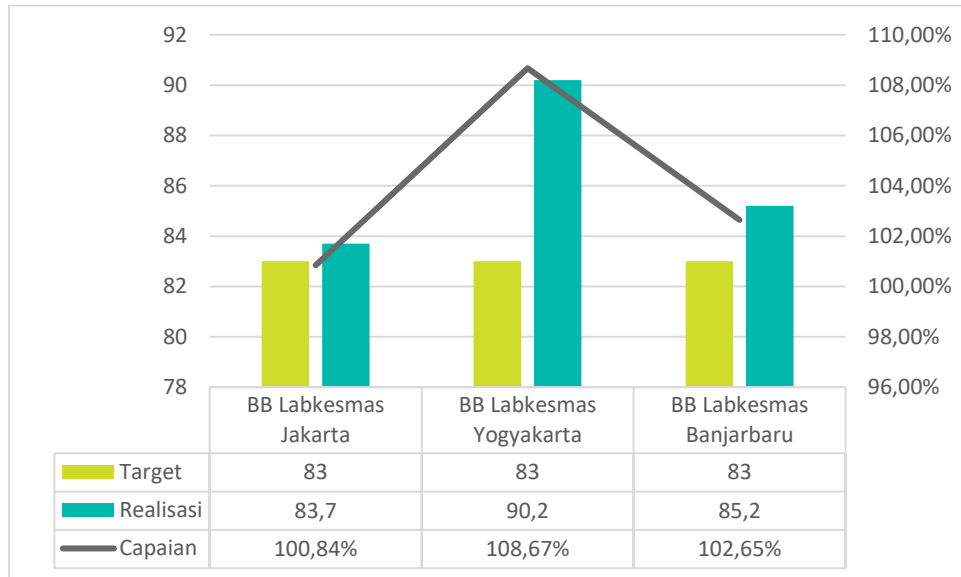


Gambar 3. 45 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah 2025-2029 Indikator Nilai SAKIP BB Labkesmas

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BB Labkesmas Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Artinya tahun 2025 merupakan titik acuan atau data awal BB Labkesmas Jakarta dalam meninjau dan memprediksi potensi atau prospek untuk mencapai target kinerja di akhir periode 2025-2029.

Berdasarkan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam RAK Tahun 2025-2029, realisasi Nilai SAKIP BB Labkesmas pada semester 1 tahun 2026 sudah melampaui dengan target dimana realisasi sebesar 83,7 sedangkan target untuk tahun 2026-2029 tetap di nilai 83. BB Labkesmas Jakarta optimis untuk berpeluang mempertahankan capaian dan melampaui target di tahun-tahun berikutnya dan diproyeksikan dapat tercapai.

c. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara



Gambar 3. 46 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Nilai SAKIP BB Labkesmas

BB Labkesmas Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2026 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II (tingkat 4), dan merupakan satker pengelola PNBPN (bukan BLU) yaitu dengan BB Labkesmas Yogyakarta, dan BB Labkesmas Banjarbaru, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan gambar di atas, ketiga BB Labkesmas memiliki target nilai yang sama untuk indikator ini yaitu sebesar 83. Capaian BB Labkesmas Yogyakarta memiliki capaian tertinggi yaitu 108,67% dengan realisasi 90,2. Capaian BB Labkesmas Banjarbaru memiliki capaian tertinggi kedua dengan 102,65% dengan realisasi nilai 85,2. Capaian BB Labkesmas Jakarta merupakan yang terendah sebesar 100,84% dengan realisasi 83,7. Kedua BB Labkesmas tersebut telah mencapai target yang telah ditetapkan di tahun 2026.

d. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Sistem dukungan manajemen yang baik sesuai dengan peraturan perundangan
 - Adanya evaluasi berkala yang dilakukan tiap bulan baik oleh masing-masing unit maupun keseluruhan BB Labkesmas Jakarta
 - Adanya komitmen antar unit untuk selalu bekerja sepenuh hati untuk mencapai target
- 2) Masalah yang dihadapi
- Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:
- Faktor internal
 - Tidak ada
 - Faktor eksternal
 - Tidak ada
- 3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:
- Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:
- Faktor internal
 - Tidak ada
 - Faktor eksternal
 - Tidak ada

e. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

- 1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)
- Sumber daya manusia yang kompeten dengan selalu dilakukan pelatihan tiap tahunnya dan penyegaran terhadap peraturan perundang-undangan.
 - Monev kinerja tiap bulan yang dihadiri oleh kepala dan masing-masing unit (adum, timker, instalasi).
- 2) Sumber Daya Anggaran
- Total anggaran BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.738.647.000,00 namun terdapat kebijakan penghematan/efisiensi melalui mekanisme selfblokir pada DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026 dan realokasi pada RO Khusus Eselon 1 sehingga pagu BB Labkesmas Jakarta menjadi Rp 23.500.340.000,00 dengan pagu efektif sebesar Rp

23.211.912.000,00. Alokasi anggaran ini yang kemudian didistribusi untuk memenuhi kebutuhan anggaran capaian indikator kinerja per indikatornya.

Alokasi anggaran untuk indikator nilai SAKIP BB Labkesmas sebesar Rp 0,00 dikarenakan terbatasnya anggaran BB Labkesmas Jakarta. Sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan ini berjalan dengan efektif dan efisien mengingat bukan hanya target tengah tahun tetapi target akhir tahun juga sudah terlampaui di bulan Juni tahun 2026 meskipun tanpa menggunakan anggaran baik anggaran bersumber RM maupun PNPB. Tercapainya target ini dikarenakan BB Labkesmas Jakarta selalu memiliki komitmen untuk dapat selalu akuntabel dan memiliki kinerja yang berkualitas.

f. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja

- 1) Komitmen pimpinan untuk menyelenggarakan sistem pemerintahan yang akuntabel dan kinerja yang berkualitas.
- 2) Terdapat tim Sistem Kepatuhan Internal (SKI) yang telah menjalankan pemantauan dan evaluasi pada setiap kegiatan.

B. Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja

Tabel 3. 10 Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Indikator Sampai Dengan Semester 1 Tahun 2026

No.	Indikator Kinerja	Alokasi (Rp)	Proporsi (%)	Realisasi		Capaian Kinerja (%)	Efisiensi	NE (%)
				(Rp)	(%)			
1	Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi	857.490.000	3,69	360.820.250	42,08	180,13	0,77	241,60
2	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan					66,67		
3	Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	11.444.000	0,05	9.580.000	83,71	525,00	0,84	260,14
4	Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	117.327.000	0,51	11.768.800	10,03	210,23	0,95	288,07
5	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional					131,25		
6	Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository					118,08		
7	Indeks kepuasan pengguna layanan	8.194.000	0,04	-	0,00	114,85	1,00	300,00
8	Nilai kinerja anggaran	22.217.457.000	95,72	10.860.949.324	48,88	105,90	0,54	184,60
9	Indeks Kualitas SDM di lingkungan Balai Besar Labkesmas					104,84		
10	Nilai Maturitas Manajemen Risiko					108,75		
11	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas					105,26		
12	Nilai SAKIP BB Labkesmas					100,84		
Jumlah		23.211.912.000	100	11.243.118.374	48,44	155,98	0,69	222,37

Total anggaran efektif BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp.23.211.912.000,- kemudian dialokasikan sesuai kegiatan prioritas untuk memenuhi target kinerja sebanyak 12 indikator kinerja yang telah ditetapkan, sebagaimana digambarkan dalam Tabel 3.11. Dengan anggaran yang telah ditetapkan, BB Labkesmas Jakarta mampu mencapai target kinerja sampai dengan semester 1 tahun 2026 untuk seluruh indikator dengan persentase capaian rata-rata sebesar 155,98%.

Pada tahun anggaran 2026 distribusi anggaran dilakukan hanya untuk kegiatan-kegiatan prioritas yang wajib dilakukan dan memerlukan anggaran yaitu yang terdapat pada lima indikator kinerja Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi, Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME), Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya, Indeks kepuasan pengguna layanan dan Nilai kinerja anggaran. Alokasi anggaran didominasi oleh indikator Nilai kinerja anggaran sebesar 95,72% atau Rp.22.217.457.000,-, alokasi anggaran terbesar kedua untuk memenuhi alokasi indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi sebesar 3,69% atau Rp.857.490.000,-.

Terdapat tujuh indikator kinerja yang pada tahun 2026 tidak mendapat distribusi anggaran dalam DIPA BB Labkesmas Jakarta tahun 2026, meski demikian indikator kinerja tersebut tetap dapat dilaksanakan dengan mekanisme tertentu yang tidak memerlukan anggaran seperti pelaksanaan kegiatan secara daring ataupun pelaksanaan di dalam kantor BB Labkesmas Jakarta. Adapun indikator kinerja yang tidak mendapat distribusi anggaran yaitu Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan, Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional, Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository, Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Balai Besar Labkesmas, Nilai Maturitas Manajemen Risiko, Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas dan Nilai SAKIP BB Labkesmas.

Realisasi anggaran terbesar sampai dengan semester 1 tahun 2026 adalah indikator kinerja Jumlah Kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) dengan capaian realisasi anggaran 83,71%, terbesar kedua adalah indikator Nilai kinerja anggaran dengan capaian realisasi anggaran 48,88% dan capaian terbesar ketiga adalah indikator Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi dengan capaian realisasi anggaran 42,08%.

Indikator dengan realisasi anggaran terendah terdapat pada indikator kinerja Indeks kepuasan pengguna layanan yang hingga semester 1 tahun 2026 belum ada realisasi (0,00%). Realisasi anggaran pada indikator ini berdasarkan Rencana Penarikan Dana memang akan dilaksanakan pada Triwulan III sehingga sampai semester 1 tahun 2026 belum ada realisasi anggaran. Indikator dengan realisasi anggaran terendah lainnya terdapat pada indikator kinerja Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya yaitu 10,03%. Rendahnya realisasi pada indikator ini merupakan dampak terbatasnya anggaran perjalanan dinas sehingga dilakukan kebijakan penggunaan anggaran yang sangat selektif dan terbatas.

Berdasarkan data capaian pada Tabel 3.10 dapat diartikan bahwa BB Labkesmas Jakarta telah berhasil mengefisieni anggaran untuk mencapai target kinerja semester 1 tahun 2026 untuk 12 indikator sebanyak Rp. 362.837.626,- (50% anggaran indikator dikurangi realisasi anggaran kinerja semester 1) dari total pagu efektif Rp. 23.211.912.000. Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi kinerja pada Monev Kemenkeu diperoleh rata-rata nilai efisiensi untuk 12 indikator sebesar 222,37% yang setara dengan NE 100% yang dapat diartikan bahwa kinerja untuk seluruh indikator telah dilaksanakan **sangat efisien** (nilai maksimal di atas 50%) karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran. Indikator dengan tingkat efisiensi tertinggi dalam mencapai kinerja adalah indikator Indeks kepuasan pengguna layanan dengan NE sebesar 300,00% dan indikator Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya dengan NE 288,07%. Tingginya nilai efisiensi tersebut didukung dari metode pelaksanaan kegiatan yang dilakukan secara daring sehingga penggunaan anggaran menjadi lebih efisien.

Faktor-faktor yang mendukung efisiensi anggaran pada semester 1 tahun 2026 adalah sebagai berikut:

- Penggunaan *buffer stock* reagen dan BMHP dari tahun sebelumnya yang dioptimalkan dan dimanfaatkan untuk pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen tahun 2026.
- Penggunaan data pasif hasil pemeriksaan sampel/spesimen pelanggan layanan laboratorium untuk penyusunan dan penyampaian rekomendasi hasil surveilans.
- Mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan metode daring.
- Mengoptimalkan kegiatan pelatihan yang tidak berbayar yang tersedia pada Learning Management System (LMS) yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan maupun lembaga pelatihan lainnya.

C. Realisasi Anggaran Per Rincian Output (RO) RKAKL

Tabel 3. 11 Alokasi dan Realisasi Anggaran berdasarkan Rincian Output (RO) RKAKL 2026

Kode	Kelompok Rincian Output/ Rincian Output	Anggaran (Rp)			Realisasi Anggaran (Rp)		Target Volume RO	Realisasi Volume RO		Sisa Anggaran (Rp)	Efisiensi	Nilai Efisiensi (NE)
		Anggaran Efektif	Anggaran Blokir	Total Anggaran	Rp.	%		Satuan	%			
024.03.DO	Program Pelayanan Kesehatan Primer	994.455.000	288.428.000	1.282.883.000	382.169.050	38,43				612.285.950		
7954	Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan masyarakat	994.455.000	288.428.000	1.282.883.000	382.169.050	38,43				612.285.950		
7954.BGD	Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan	103.934.000	33.849.000	137.783.000	20.645.050	19,86				83.288.950		
7954.BGD.002	Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan	103.934.000	33.849.000	137.783.000	20.645.050	19,86	4	0	0	83.288.950	-	-
7954.CCB	OM Sarana Bidang Kesehatan[Base Line]	255.000.000	45.000.000	300.000.000	42.246.500	16,57				212.753.500		
7954.CCB.001	Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	255.000.000	45.000.000	300.000.000	42.246.500	16,57	4	1	25,00	212.753.500	0,96	290,61
7954.PEA	Koordinasi[Base Line]	125.521.000	119.579.000	245.100.000	11.768.800	9,38				113.752.200		
7954.PEA.002	Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP2)	125.521.000	119.579.000	245.100.000	11.768.800	9,38	12	5	41,67	113.752.200	1,00	299,41
7954.RAB	Sarana Bidang Kesehatan[Base Line]	510.000.000	90.000.000	600.000.000	307.508.700	60,30				202.491.300		
7954.RAB.005	Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	510.000.000	90.000.000	600.000.000	307.508.700	60,30	1	0	0	202.491.300	-	-
024.03.WA	Program Dukungan Manajemen	22.217.457.000	-	22.217.457.000	10.860.949.324	48,88				11.356.507.676		
4812	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas	22.217.457.000	-	22.217.457.000	10.860.949.324	48,88				11.356.507.676		
4812.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal[Base Line]	22.212.193.000	-	22.212.193.000	10.860.949.324	48,90				11.351.243.676		
4812.EBA.956	Layanan BMN	4.736.000	-	4.736.000	-	-	1	0	0	4.736.000	-	-

Kode	Kelompok Output/ Output	Rincian Rincian	Anggaran (Rp)			Realisasi Anggaran (Rp)		Target Volume RO	Realisasi Volume RO		Sisa Anggaran (Rp)	Efisiensi	Nilai Efisiensi (NE)
			Anggaran Efektif	Anggaran Blokir	Total Anggaran	Rp.	%		Satuan	%			
4812.EBA.994	Layanan	Perkantoran	22.207.457.000	-	22.207.457.000	10.860.949.324	48,91	1	0	0	11.346.507.676		
4812.EBD	Layanan	Manajemen Kinerja Internal[Base Line]	5.264.000	-	5.264.000	-	-				5.264.000		
4812.EBD.955	Layanan	Manajemen Keuangan	5.264.000	-	5.264.000	-	-	1	0	0	5.264.000	-	-
			23.211.912.000	288.428.000	23.500.340.000	11.243.118.374	48,44	24	6	25,00	11.968.793.626		

Pada tahun 2026, alokasi dan realisasi anggaran berdasarkan Rincian Output (RO) RKAKL terdapat 7 jenis rincian output yang terdapat pada BB Labkesmas Jakarta, yang terdiri dari 3 RO dari kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas (4812) dan 4 RO dari kegiatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan masyarakat (7954).

Alokasi anggaran jika dilihat berdasarkan kegiatan maka alokasi tertinggi pada kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesprimkom yaitu sebesar Rp.22.217.457.000,- atau 95,72% dari total anggaran efektif, sedangkan kegiatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 994.455.000,- atau 4,28% dari total anggaran efektif BB Labkesmas Jakarta Tahun 2026 sebesar Rp. 23.211.912.000,-.

Alokasi anggaran berdasarkan RO pada tahun 2026 alokasi tertinggi terdapat pada RO Layanan Perkantoran (4812.EBA.994) Rp.22.207.457.000,- dengan rincian belanja terdiri dari belanja gaji dan tunjangan serta operasional perkantoran. Alokasi terbesar kedua terdapat pada RO Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (7954.RAB.005) Rp. 510.000.000,- dengan rincian belanja terdiri dari belanja reagen dan Bahan Habis Pakai (BHP) kegiatan pemeriksaan laboratorium.

Realisasi anggaran per kegiatan sampai dengan semester 1 tahun 2025 tertinggi terdapat kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas yaitu sebesar Rp. 10.860.949.324,- atau 48,88% dari total alokasi anggaran kegiatan sebesar Rp. 22.217.457.000,- sedangkan untuk kegiatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat realisasi anggarannya sebesar Rp. 382.169.050,- atau 38,43% dari total anggaran kegiatan sebesar Rp. 994.455.000,- pada tahun 2026.

Sampai dengan semester 1 tahun 2026, terdapat 5 KRO dari total 7 KRO yang telah terdapat realisasi anggaran. RO yang memiliki capaian realisasi tertinggi di atas 50% yaitu RO Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dengan realisasi sebesar Rp. 307.508.700,- atau 60,30% dari pagu. Realisasi terendah terdapat pada dua RO yang hingga semester 1 berakhir belum terdapat realisasi, yaitu pada RO Layanan BMN dan RO Layanan Manajemen Keuangan. Belum adanya realisasi anggaran dikarenakan pada RO ini hanya terdapat perjadiin untuk kegiatan desk/penelitian/reviu BMN, LK dan usulan anggaran yang bersifat undangan, dan diprediksikan akan terealisasi pada semester 2 di bulan Juli atau Oktober 2026.

Berdasarkan Tabel 3.11 realisasi output secara keseluruhan sampai dengan semester 1 hanya mencapai 25% hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

1. Kebijakan perencanaan dan penganggaran pada penentuan volume output untuk RO SBKU yang menetapkan volume sebanyak 1 output per RO, sehingga progress output tidak terlihat pada semester 1 walaupun sudah terdapat realisasi anggaran.
2. Keterbatasan anggaran yang merata dari Tingkat eselon 1 hingga UPT sehingga kegiatan undangan yang bersifat rutin dilaksanakan seperti undangan kegiatan desk perencanaan anggaran, laporan keuangan, rekonsiliasi BMN dan Keuangan belum dapat dilaksanakan hingga semester 1, yang mengakibatkan output belum tercapai.
3. Adanya keterbatasan anggaran untuk kegiatan teknis penyelenggaraan laboratorium Kesehatan Masyarakat yang menyebabkan beberapa kegiatan diseleksi secara ketat untuk kegiatan prioritas.

D. Capaian Kinerja Lainnya

Selain pada capaian kinerja organisasi dan capaian realisasi anggaran, BB Labkesmas Jakarta juga selama semester 1 tahun 2026 memperoleh apresiasi kinerja, dan keterlibatan dalam keanggotaan tim nasional dan regional berupa:

- Laboratorium Pemeriksa/ Rujukan
 1. Laboratorium pemeriksa PCR dan WGS pada Sistem Surveilans Sentinel ILI/SARI terintegrasi COVID-19.
 2. Laboratorium pemeriksa PCR pada Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis.
 3. Laboratorium pemeriksa PCR pada Sistem Surveilans Sentinel Leptospirosis.
 4. Laboratorium rujukan pemeriksaan Monkeypox.
 5. Laboratorium rujukan pemeriksaan Difteri.
 6. Laboratorium rujukan Pemeriksaan Campak/Rubella.
 7. Laboratorium pemeriksa Elisa pada Sistem Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis.
 8. Laboratorium rujukan pemeriksaan Viral Load Hepatitis C.
 9. Laboratorium pemeriksaan Rotavirus (ELISA) pada Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR).
 10. Laboratorium QA (quality assurance) nyamuk aedes aegypti pada *pilot project* pengendalian vektor DBD dengan menggunakan nyamuk aedes aegypti ber*Wolbachia* di Kota Bandung dan Jakarta Barat.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta semester 1 tahun 2026 merupakan salah satu bentuk akuntabilitas pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya diukur berdasarkan tingkat penggunaan anggaran dan tingkat pencapaian kegiatan keluaran (output kegiatan) sejak 1 Januari sampai dengan 30 Juni 2026. Pencapaian kinerja pada semester 1 ini merupakan keterpaduan dari satuan kerja BB Labkesmas Jakarta baik SDM, sarana prasarana, maupun sumber daya anggaran. Substansi penilaian dalam laporan akuntabilitas kinerja yaitu: penilaian atas kinerja selama semester 1 tahun 2025 dan rekomendasi yang disampaikan sebagai catatan untuk perencanaan pencapaian kinerja jangka menengah tahun berikutnya pada 2027-2029.

Realisasi indikator kinerja Tahun 2026 memuat 12 indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja Kepala BB Labkesmas Jakarta. Jika dibandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja, maka semua target indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja telah terlaksana dengan baik dimana terdapat 11 indikator kinerja yang telah melampaui target kinerja (capaian lebih dari 100%) dan 1 indikator kinerja yang belum terlaksana secara optimal dengan capaian kinerja kurang dari 100%. Berdasarkan perhitungan efisiensi, seluruh indikator kinerja pada semester 1 tahun 2026 telah dilaksanakan sangat efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran. Faktor-faktor yang mendukung efisiensi anggaran pada semester 1 tahun 2026 adalah sebagai berikut:

- Penggunaan *buffer stock* reagen dan BMHP dari tahun sebelumnya yang dioptimalkan dan dimanfaatkan untuk pemeriksaan/pengujian sampel/spesimen tahun 2026.
- Penggunaan data pasif hasil pemeriksaan sampel/spesimen pelanggan layanan laboratorium untuk penyusunan dan penyampaian rekomendasi hasil surveilans.
- Mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan metode daring.
- Mengoptimalkan kegiatan pelatihan yang tidak berbayar yang tersedia pada Learning Management System (LMS) yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan maupun lembaga pelatihan lainnya.

Dalam pelaksanaan kegiatan sampai dengan semester 1 tahun 2026 masih terdapat tantangan atau permasalahan yang dihadapi BB Labkesmas Jakarta yaitu:

1. Adanya keterbatasan anggaran untuk kegiatan teknis maupun manajemen sehingga pelaksanaan kegiatan seperti surveilans penyakit, akreditasi, pengadaan reagensia dan BMHP laboratorium serta kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana yang menyebabkan pelaksanaan kegiatan tidak optimal.
2. Sumber anggaran untuk tugas pokok dan fungsi hanya bersumber dari anggaran PNBPN yang kemungkinan trend yang sama akan terjadi untuk tahun berikutnya.
3. Terdapat parameter pemeriksaan yang dapat dilakukan di oleh instalasi laboratorium di BB Labkesmas Jakarta namun belum masuk pola tarif PNBPN.
4. Beberapa kegiatan yang semula dialokasikan untuk memenuhi undangan secara luring ternyata dilaksanakan dengan daring, sehingga anggaran tidak terealisasi secara optimal.

B. Tindak Lanjut

Keberhasilan pencapaian kinerja BB Labkesmas Jakarta pada semester 1 Tahun 2026 diperoleh karena dukungan pimpinan unit utama, sinergitas kegiatan dengan unit utama dan organisasi perangkat daerah, komitmen semua pegawai, konsultasi dan bimbingan teknis dari unit utama dan lintas program, optimalisasi penggunaan sumber daya serta monitoring dan evaluasi berkala atas pencapaian kinerja kegiatan.

Dalam upaya mempertahankan bahkan meningkatkan capaian kinerja di BB Labkesmas Jakarta pada akhir tahun 2026 serta tahun-tahun mendatang, yang perlu dilakukan adalah peningkatan sistem kerja sejak proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan, mentoring, bimbingan teknis yang dilakukan secara tepat, dilakukan pemetaan risiko dengan baik, dan dilakukan evaluasi berkala; sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing, secara terpadu dan harmonis dalam suatu kerangka kerja dan Tim Kerja BB Labkesmas Jakarta. Kegiatan yang direncanakan harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi wilayah layanan yang terkini, didasarkan pada hasil evaluasi kinerja. Berdasarkan hasil analisis dalam dokumen laporan kinerja BB Labkesmas Jakarta semester 1 tahun 2026 diperoleh beberapa rekomendasi untuk meningkatkan kinerja pada akhir tahun 2026 serta tahun mendatang adalah sebagai berikut :

1. Identifikasi kegiatan yang bersifat operasional rutin dan mandatory untuk dijadikan kegiatan prioritas, sehingga pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat tetap dapat terlaksana walaupun terdapat keterbatasan anggaran.

2. Peningkatan Pelayanan Laboratorium terutama yang dapat menambah pendapatan, dimana jika target PNBPN tahun 2026 dapat dilampaui sebelum TW 3, akan memberi peluang merevisi penambahan anggaran bersumber PNBPN yang dapat mengoptimalkan capaian kinerja tahunan, dan untuk tahun berikutnya dapat mengusulkan penambahan target pagu pendapatan.
3. Mereviu kembali jenis pelayanan laboratorium yang sudah dapat dilakukan namun belum tercantum dalam daftar tarif PNBPN Labkesmas, untuk diusulkan ke unit utama.
4. Mengidentifikasi kegiatan yang tidak dapat terealisasi untuk segera dilakukan realokasi anggaran.

Lampiran 1

Perjanjian Kinerja Tahun 2026



**BALAI LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
JAKARTA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026**

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

Nama : Nida Rohmawati

Jabatan : Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat
Jakarta

selanjutnya disebut pihak pertama,

Nama : Maria Endang Sumiwi

Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua,

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

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

Jakarta, Januari 2026

Pihak Kedua,

Maria Endang Sumiwi

Pihak Pertama,

Nida Rohmawati

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
JAKARTA

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program/ Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Tujuan 2: Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	IT 2 Cakupan Layanan Kesehatan Esensial**	
	Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 14 Persentase kab/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar**	
	024.03.DX Program Pelayanan Kesehatan Primer		
	Sasaran Program: Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan primer	IKP 14.4 Persentase Labkesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya**	
	7954 Kegiatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kapasitas Dan Kualitas Tata Kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat	IKK 14.4.3 Persentase Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tingkat 4 dan 5 Memiliki SPA dan SDM Sesuai Standar**	
		IKM 14.4.1 Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi.	20.000 parameter
		IKM 14.4.2 Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didesiminasikan	12 rekomendasi
		IKM 14.4.3 Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	5 parameter

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program/ Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		IKM 14.4.4 Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	80%
		IKM 14.4.5 Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	20 MoU/PKS
		IKM 14.4.6 Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository	1.500 spesimen dan/atau sampel
2	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif, dan efisien	IT 6 Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**	
	024.03.WA Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1 Nilai SAKIP Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas**	
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas**	
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas**	
4812. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas			

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program/ Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	IKM 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan	78 (Nilai)
		IKM 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)
		IKM 33.3.3 Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Balai Besar Labkesmas	82 (Nilai)
		IKM 33.4.12 Nilai Maturitas Manajemen Risiko	4,00 (Nilai)
		IKM 33.4.20 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
		IKM 33.1.1 Nilai SAKIP Balai Besar Labkesmas	83 (Nilai)

Keterangan:

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory

Kegiatan

1. Kegiatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
2. Dukungan Manajemen

Total Anggaran

Anggaran

Rp. 1.282.883.000,-

Rp. 22.217.457.000,-

Rp. 23.500.340.000,-

Pihak Kedua,

Maria Endang Sumiwi

Jakarta, Januari 2026

Pihak Pertama,

Nida Rohmawati

Lampiran 2

Rincian Capaian Kinerja Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Labkesmas

**LAPORAN PELAKSANAAN
SURVEI KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN
BBLKM JAKARTA
TAHUN 2026 TRIWULAN II**



**BALAI BESAR LABORATORIUM
KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA
TAHUN 2026**

**INDEKS KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN
BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA
TAHUN 2026**

PERIODE SURVEI : TRIWULAN II (APRIL 2026 - JUNI 2026)

NILAI 89,58	JENIS LAYANAN	:	LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
	INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)	:	88,52
	INDEKS KEPUASAN MAGANG (IKM)	:	90,64

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH DIBERIKAN
MASUKAN SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMANJUAN PELAYANAN
DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN BAGI MASYARAKAT

Keterangan Mutu Pelayanan :

- A (Sangat Baik) : 88.31 - 100.00
- B (Baik) : 76.61 - 88.30
- C (Kurang Baik) : 65.00 - 76.60
- D (Tidak Baik) : 25.00 - 64.99

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)
BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA
TAHUN 2026

Nomor : YM.01.03/B.X.4/2181/2026

PERIODE SURVEI : TRIWULAN II TAHUN 2026 (APRIL 2026 - JUNI 2026)

NILAI IKM

88.52

JENIS LAYANAN : LABORATORIUM KESEHATAN
MASYARAKAT

JUMLAH RESPONDEN : 50 ORANG
FASYANKES : 24 ORANG
DINKES : 2 ORANG
PT/INDUSTRI : 15 ORANG
PERHOTELAN : 2 ORANG
PENDIDIKAN : 2 ORANG
SPPG : 1 ORANG
LABORATORIUM : 4 ORANG

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH DIBERIKAN
MASUKAN SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMANJUAN PELAYANAN
DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN BAGI MASYARAKAT

Keterangan Mutu Pelayanan :

A (Sangat Baik) : 88.31 - 100.00
B (Baik) : 76.61 - 88.30
C (Kurang Baik) : 65.00 - 76.60
D (Tidak Baik) : 25.00 - 64.99

Jakarta, 1 Juli 2026
Kepala Balai Besar Laboratorium
Kesehatan Masyarakat Jakarta



dr. Nida Rohmawati, MPH

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik. Sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan, BBLKM Jakarta perlu melakukan evaluasi atas kinerja pelayanan yang telah diberikan. Berdasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, maka pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) menjadi instrumen penting untuk mengukur sejauh mana tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan.

2. Maksud dan Tujuan

Maksud dilaksanakannya Survei Kepuasan Masyarakat ini adalah untuk mengetahui tingkat kinerja pelayanan BBLKM Jakarta secara berkala. Adapun tujuannya adalah:

- 1) Mengetahui tingkat kepuasan masyarakat melalui 9 (Sembilan) unsur pelayanan sesuai standar Permenpan RB No. 14 Tahun 2017.
- 2) Mengetahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur yang diselenggarakan oleh unit pelayanan.
- 3) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil untuk perbaikan pelayanan.
- 4) Sebagai bentuk transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pelayanan publik kepada masyarakat.

3. Sasaran

Sasaran dari survei ini adalah masyarakat sebagai pengguna layanan yang diberikan oleh BBLKM Jakarta dalam hal pemeriksaan sampel/spesimen baik lingkungan maupun klinis atau kalibrasi alat.

B. ISI

1. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dari responden dilakukan menggunakan teknik kuesioner elektronik (*e-survei*) melalui platform *Google Form*.

2. Instrumen Survei

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan isi sebagai berikut:

No.	Pertanyaan	Nilai dan Jawaban
1	Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan pemeriksaan sampel/spesimen/kalibrasi alat di BBLKM Jakarta? (Jenis pemeriksaan sesuai dengan peraturan yang diacu)	1. Tidak sesuai 2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai
2	Bagaimana pemahaman saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan sampel/spesimen/kalibrasi alat di BBLKM Jakarta?	1. Tidak mudah 2. Kurang mudah 3. Mudah 4. Sangat mudah

3	Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan pemeriksaan sampel/spesimen/kalibrasi alat di BBLKM Jakarta?	1. Tidak tepat 2. Kurang tepat 3. Tepat 4. Sangat tepat
4	Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/tarif pemeriksaan sampel/spesimen/kalibrasi alat di BBLKM Jakarta?	1. Sangat mahal 2. Cukup mahal 3. Murah 4. Sangat murah
5	Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan pemeriksaan sampel/spesimen/kalibrasi alat yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan?	1. Tidak Sesuai 2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai
6	Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan pemeriksaan sampel/spesimen/kalibrasi alat?	1. Tidak kompeten 2. Kurang kompeten 3. Kompeten 4. Sangat Kompeten
7	Bagaimana pendapat saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan?	1. Tidak sopan dan ramah 2. Kurang sopan dan ramah 3. Sopan dan ramah 4. Sangat sopan dan ramah
8	Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana di BBLKM Jakarta? (Ruang tunggu, tempat parkir, toilet, dll.)	1. Buruk 2. Cukup 3. Baik 4. Sangat baik
9	Bagaimana pendapat Saudara tentang kemudahan akses dan penanganan pengaduan pelanggan di BBLKM Jakarta?	1. Tidak ada akses dan penanganan 2. Ada akses tetapi tidak berfungsi 3. Ada akses tetapi berfungsi kurang maksimal 4. Ada akses dan dikelola dengan baik

3. Waktu Pelaksanaan

Survei dilaksanakan dalam periode Triwulan II (April 2026 – Juni 2026)

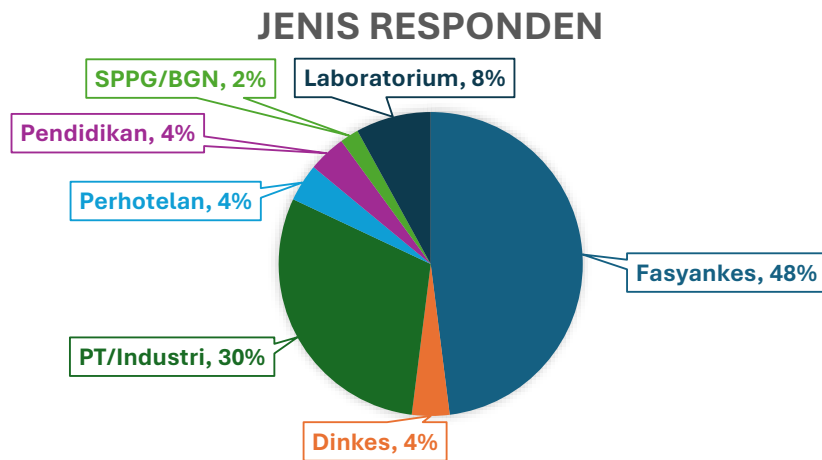
4. Populasi dan Sampel

Setelah pengumpulan data didapatkan jumlah populasi sebanyak 80 responden dan sampel ditentukan dengan *random sampling* sebanyak 50 responden. Metode *random sampling* diaplikasikan dengan menggunakan fungsi Formula “=Rand()” dalam aplikasi *Google Sheet*, menghasilkan desimal acak yang di sortir dan digunakan untuk menentukan urutan 1-50 dari 80 responden.

5. Hasil Analisis Data

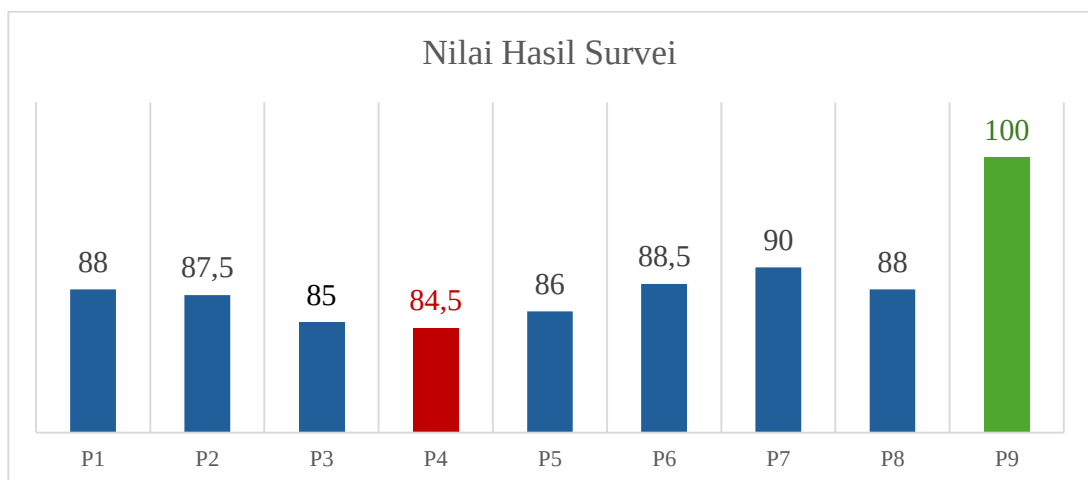
1) Profil Responden

Jumlah Responden	: 50 orang
Jumlah Responden berdasarkan jenis	
Fasyankes	: 24 orang
Dinkes	: 2 orang
PT/Industri	: 15 orang
Perhotelan/Restoran	: 2 orang
Pendidikan	: 2 orang
SPPG/BGN	: 1 orang
Laboratorium	: 4 orang



2) Nilai Hasil Survei

Berdasarkan hasil survei, nilai tertinggi didapatkan dari pertanyaan ke-9 dengan nilai 100 sedangkan yang terendah didapatkan dari pertanyaan ke-4 dengan nilai 84,5. Setelah dihitung maka didapat nilai Indeks Kepuasan Masyarakat BBLKM Jakarta sebesar **88,52**.



3) Saran dan Masukan Masyarakat

NO.	ASPEK	JUMLAH	SARAN DAN MASUKAN
1	Sarana, Prasarana, dan Tarif	10	BBLKM Jakarta menyediakan transportasi dan memasukkan ke dalam tagihan pemeriksaan
			Request biaya transport diminimalisir dengan penyediaan mobil operasional Labkesmas. agar memudahkan
			Sudah baik, saran agar disediakan kendaraan operasional sendiri oleh labkesmas
			Petugas uji udara ambien masih dijemput
			Jika pengambilan sampel dengan petugas apakah harus jemput petugasnya. Di biaya yang sudah saya bayarkan sudah termasuk transportasi
			Mohon di sediakan transportasi sendiri
			Saran saya untuk transport antar jemput petugas sebaiknya difasilitasi saja dari labkesmas
			Akomodasi kendaraan transport petugas lebih baik sudah <i>include</i> di dalam RAB sampling
			Mungkin bisa dipertimbangkan penawaran 2 pilihan untuk : transportasi dari labkesmas (berbayar) atau dari pelanggan (seperti biasanya) sehingga pelanggan bisa mempertimbangkan terkait sarana transportasi yang kiranya lebih efektif dan nyaman baik dari sisi penguji maupun pelanggan.
			Semoga menambah parameter yang dilakukan pemeriksaan lingkungan dan alat alat pendukung baru serta sudah <i>include</i> transportasi jadi tim datang sudah siap
2	Hasil Pemeriksaan	1	Untuk pemeriksaan <i>urgent</i> mungkin bisa di berikan hasil sementara dulu, karena ada beberapa <i>case</i> yg hasilnya kami butuhkan cepat
3	Kebutuhan Pemeriksaan Parameter Baru	9	Kalibrasi Sound Level Meter, Anemometer
			Pemeriksaan tanah
			Mohon diadakan pelatihan teknik pengambilan sampel air limbah dan udara yang sesuai dengan persyaratan
			Kalibrasi alat gas detector
			Pemeriksaan Gula, Garam, dan Lemak
			Sudah baik, mohon dilengkapi dengan petunjuk untuk pengantaran sampelnya
			Ke depan kalo bisa sudah bisa melakukan uji air endotoksin
			Pemeriksaan uji sesuai SNI air mineral selain PMK 2023
			Pemeriksaan Endotoksin dan RO yang sudah terakreditasi

C. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang telah dilaksanakan di BBLKM Jakarta pada periode Triwulan II, April 2026 – Juni 2026 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- *Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)*: Nilai IKM unit pelayanan setelah dijumlah adalah sebesar 88,52.
- *Mutu Pelayanan*: Berdasarkan nilai tersebut, mutu pelayanan BBLKM Jakarta berada pada kategori Sangat Baik (A).
- *Unsur Terkuat*: Unsur yang memperoleh nilai tertinggi adalah unsur Pengaduan Masyarakat, yang menunjukkan bahwa tidak adanya permasalahan yang tidak dapat diselesaikan dan seluruh keluhan pelanggan dapat ditangani dengan baik
- *Unsur Terlemah*: Unsur yang memperoleh nilai terendah adalah unsur Tarif, yang menandakan adanya perhatian lebih masyarakat terhadap pola tarif yang disediakan BBLKM Jakarta. PNBP memang murah, tetapi setelah digabungkan dengan Akomodasi Petugas dan Biaya Jemput Antar Petugas, makan tarif pemeriksaan di BB Labkesmas Jakarta menjadi mahal

2. Saran

Untuk menjaga serta meningkatkan kualitas layanan maka :

- a. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat perlu dipublikasikan sebagai bentuk transparansi kepada publik
- b. Menjaga kualitas data hasil survei agar hasil nyata dan aktual.
- c. Menindaklanjuti hasil survei sebagai bahan evaluasi pada aspek yang perlu ditingkatkan :
 - Transportasi petugas yang tidak membebani konsumen.
 - Jumlah petugas dipadatkan.
 - Ada petugas yang dikhususkan untuk mengambil sampel, yang dirotasi setiap bulannya. Sehingga petugas pengambil sampel tidak mungkin sama dengan petugas pemeriksa sampel. Hal ini sesuai dengan ketentuan Akreditasi KAN.
 - Kembali mengikuti arahan Ibu Kepala, untuk pengambilan sampel di dalam kota Jakarta, pelanggan tidak dibebani uang harian, kecuali pengambilan sampel udara 24 jam.
 - Untuk pemeriksaan yang urgent, disediakan alternatif informasi informal hasil pemeriksaan sebelum keluarnya LHU (seperti lab penyakit).
 - Konsumen diberikan informasi / pelatihan teknik pengambilan sampel air limbah dan udara yang sesuai dengan persyaratan dan teknik pengantaran sampel.
 - Menambah parameter kalibrasi alat gas detector dan pemeriksaan endotoksin dan RO.

ANALISIS DATA RESPONDEN SKM BBLKM JAKARTA TRIWULAN II TAHUN 2026

No. Resp	FQ1	FQ2	FQ3	FQ4	FQ5	FQ6	FQ7	FQ8	FQ9
71	3	3	3	3	3	3	3	3	4
17	3	3	3	3	3	4	4	3	4
67	3	3	3	2	3	3	3	3	4
25	3	3	3	3	3	3	3	3	4
32	3	3	3	3	3	3	3	3	4
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4
68	4	3	4	4	4	4	4	4	4
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	4	4	4	4	4	4	4	3	4
21	3	3	3	3	3	3	3	3	4
7	4	4	3	3	3	3	4	3	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4
78	3	3	3	4	3	3	4	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	4	3	3	3	3	3	3	3	4
39	4	4	3	3	4	4	4	3	4
43	3	3	3	3	3	3	3	3	4
58	4	4	4	3	3	3	3	3	4
4	3	3	3	4	3	3	3	3	4
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4
74	3	3	3	3	3	4	3	4	4
70	3	3	3	3	3	3	3	3	4
23	3	2	3	3	3	3	3	3	4
2	4	4	4	3	4	4	4	4	4
31	4	4	4	3	4	4	4	4	4
79	3	3	3	3	3	3	3	3	4
12	4	4	4	3	4	4	4	4	4
34	3	3	3	2	3	4	4	3	4
56	4	4	4	3	4	4	4	4	4
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4
76	3	3	3	3	3	3	3	4	4
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4

51	3	3	3	3	3	3	3	3	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4
55	3	4	3	4	3	4	3	4	4
77	4	4	3	3	4	4	4	4	4
66	3	3	3	2	3	3	4	4	4
27	3	3	3	3	3	3	3	3	4
40	3	3	3	3	3	3	3	3	4
6	4	4	3	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	3	4	3	4	3	3	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	3	4	3	3	4	3	4
49	3	3	3	4	3	4	4	3	4
28	3	3	3	3	3	3	3	3	4
Total	176	175	170	169	172	177	180	176	200
NRR	3.52	3.5	3.4	3.38	3.44	3.54	3.6	3.52	4
NRRT	0.39072	0.3885	0.3774	0.37518	0.38184	0.39294	0.3996	0.39072	0.444
Total NRRT					3.5409				
IKM					88.5225 (88,52)				

Keterangan :

NRR = Nilai Rata-rata

NRRT = Nilai Rata-rata tertimbang (NRR x 0,111)

IKM = Total NRRT x 25

INDEKS KEPUASAN MAGANG (IKM)
BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA
TAHUN 2026
NOMOR : YM.01.03/B.X.4/2156/2026

PERIODE SURVEI : TRIWULAN II (APRIL 2026 - JUNI 2026)

NILAI IKM
90,64

JENIS LAYANAN : LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
RESPONDEN JUMLAH : 10 ORANG

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH DIBERIKAN
MASUKAN SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMANJUAN PELAYANAN
DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN BAGI MASYARAKAT

Keterangan Mutu Pelayanan :

A (Sangat Baik) : 88.31 - 100.00
B (Baik) : 76.61 - 88.30
C (Kurang Baik) : 65.00 - 76.60
D (Tidak Baik) : 25.00 - 64.99

Kepala Balai Besar Laboratorium
Kesehatan Masyarakat Jakarta



dr. Nida Rohmawati, MPH

Laporan Survey Kepuasan Magang pada Triwulan II Tahun 2026 di BBLKM Jakarta

A. Pendahuluan

Dalam rangka meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, setiap unit penyelenggara pelayanan wajib melakukan evaluasi secara berkala terhadap kinerja pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Salah satu metode yang digunakan adalah melalui pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017.

Kegiatan magang merupakan salah satu bentuk pelayanan publik di bidang pendidikan dan pengembangan sumber daya manusia, yang melibatkan interaksi antara institusi penyelenggara dengan peserta magang sebagai penerima layanan. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mengukur tingkat kepuasan peserta magang terhadap pelayanan yang telah diberikan, guna mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan tersebut telah memenuhi harapan. BBLKM Jakarta bekerja sama dengan beberapa institusi pendidikan untuk menyediakan program magang bagi mahasiswa di bidang surveilans, kesehatan lingkungan, serta pemeriksaan pada berbagai instalasi laboratorium.

Survei kepuasan magang disusun berdasarkan 9 (sembilan) unsur pelayanan yang meliputi persyaratan, sistem/mekanisme/prosedur, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, serta sarana dan prasarana. Hasil survei ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melakukan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan terhadap kualitas pelayanan magang. Hasil survei dilaporkan secara berkala setiap triwulan. Untuk Triwulan II, analisis hasil survei dilakukan berdasarkan pengisian survei kepuasan magang pada *google form* dari tanggal 1 April sampai dengan tanggal 30 Juni 2026.

B. Tujuan

Tujuan pelaksanaan survei kepuasan magang ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengukur tingkat kepuasan peserta magang terhadap pelayanan yang diberikan oleh unit penyelenggara berdasarkan 9 unsur pelayanan.
2. Mengetahui kelebihan dan kekurangan dalam penyelenggaraan program magang, khususnya pada aspek persyaratan, prosedur, waktu, biaya, hasil layanan, kompetensi dan perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, serta sarana dan prasarana.
3. Menjadi bahan evaluasi kinerja unit penyelenggara dalam memberikan pelayanan magang sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

C. Metode

Survei kepuasan magang menggunakan pendekatan kualitatif menggunakan Skala *Likert*. Masing-masing pertanyaan mewakili 9 unsur Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dengan 4 skala penilaian jawaban yaitu skala 1 (satu) untuk jawaban tidak sesuai, skala 2 (dua) untuk jawaban

cukup sesuai, skala 3 (tiga) untuk jawaban sesuai, dan skala 4 (empat) untuk jawaban sangat sesuai. Kuesioner dibagikan oleh Tim Kerja Mutu Penguatan SDM dan Kemitraan melalui *link google form* yang dapat diisi oleh peserta magang di BBLKM Jakarta yang terdiri dari mahasiswa dan siswa sekolah. Selanjutnya, analisis data akan dilakukan oleh petugas di Tim Kerja Program dan Layanan setiap triwulan. Survei untuk Triwulan II dilaksanakan pada periode waktu 1 April-30 Juni 2026.

D. Hasil Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat

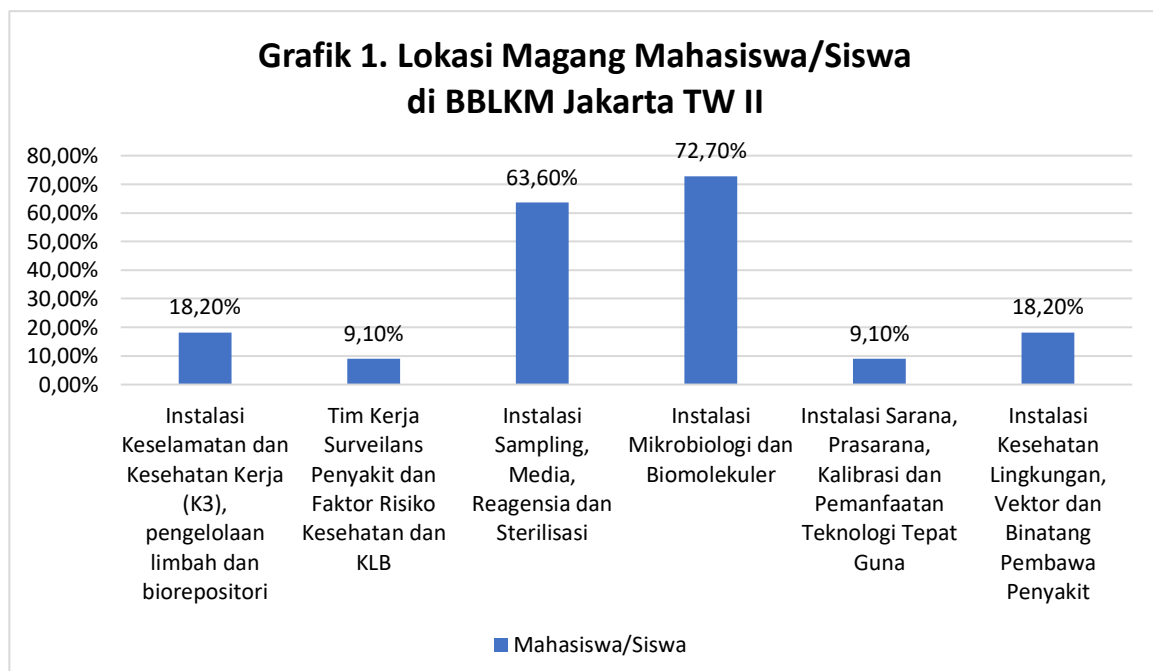
Selama periode Triwulan II 2026, terdapat 15 mahasiswa yang mengikuti Program Magang di BBLKM Jakarta.

Tabel 1. Jumlah Peserta Magang Berdasarkan Asal Institusi

Asal Institusi	Jadwal Magang	Jumlah Peserta Magang
IKTJPKP	Mei	6
Poltekes Banten	Mei	5
UNDIP	Juni-Juli	1
UGM	Juni-Juli	1
ITERA	Juni – Agustus	2
Total		15

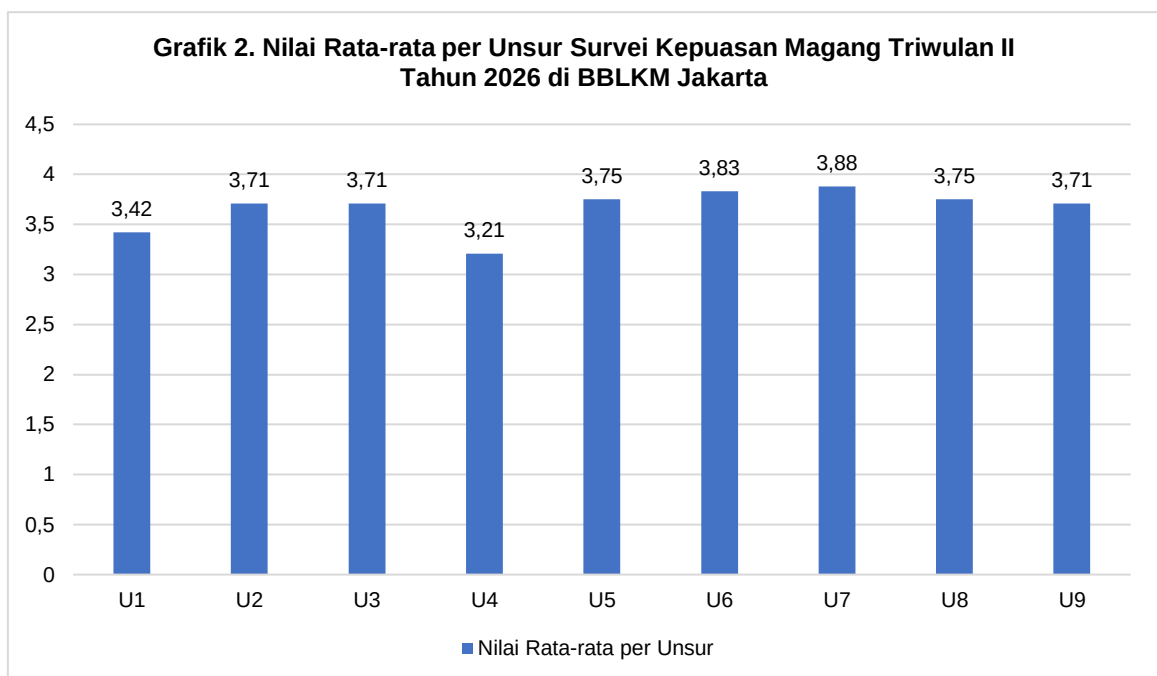
Dari jumlah tersebut, mahasiswa yang sudah menyelesaikan Program Magangnya pada Triwulan II yaitu sebanyak 11 mahasiswa. Keseluruhan mahasiswa yang sudah menyelesaikan program magangnya berpartisipasi dalam mengisi survei.

Berdasarkan lokasi magang 11 mahasiswa, mayoritas mahasiswa menjalankan program magang di Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler (72,7%). Sebagian besar peserta magang, melaksanakan program magang pada lebih dari satu Tim Kerja/Instalasi.



Untuk menyeragamkan jumlah responden setiap triwulan, maka analisis survei kepuasan magang dilakukan pada jumlah responden yang sama dengan triwulan sebelumnya yaitu sebanyak 10 responden. Pemilihan responden untuk dianalisis menggunakan metode random sampling diaplikasikan dengan menggunakan fungsi Formula “=Rand()” pada *website Google Sheet*, menghasilkan desimal acak yang disortir dan digunakan untuk menentukan urutan 1-10 dari 11 responden.

Dari 10 responden, didapatkan nilai rata – rata per unsur survey kepuasan magang sebagai berikut :



Penilaian pada Survei Kepuasan Magang meliputi 9 unsur yaitu persyaratan, prosedur, waktu, biaya, hasil layanan, kompetensi dan perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, serta sarana dan prasarana. Unsur dengan nilai rata-rata tertinggi yaitu pada unsur perilaku dan kompetensi SDM pelaksana dan penanganan pengaduan. Responden berpendapat Pembimbing dan petugas BBLKM Jakarta memiliki pengetahuan yang memadai dalam membimbing dan memiliki keterampilan dan pengalaman yang sesuai dengan bidangnya.

Berdasarkan Survei Kepuasan Magang, diketahui unsur dengan nilai rata-rata terendah terdapat pada unsur terkait biaya/tarif. Setelah dilakukan penelusuran, diketahui bahwa penjelasan Program Magang di BBLKM Jakarta disampaikan secara langsung oleh Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan kepada dosen dari kampus asal mahasiswa. Informasi terkait biaya, yaitu biaya praktik magang teknis dan biaya pemeriksaan sampel, disampaikan secara lisan dan melalui surat resmi. Biaya Program Magang dibayarkan langsung ke BBLKM Jakarta oleh pihak kampus sebelum Program Magang dimulai. Sehingga mahasiswa tidak pernah berkomunikasi langsung dengan pihak BBLKM Jakarta sebelum Program Magang berjalan. BBLKM Jakarta sudah menindaklanjuti aduan tersebut dengan melakukan konfirmasi

langsung kepada dosen yang bersangkutan. Pihak kampus menginfokan akan memanggil mahasiswa dan bendahara terkait untuk meluruskan aduan tersebut.



Balai Besar Laboratorium
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat
(BBLKM)

☎ 021-5066.41000
✉ bblkm@bblkm.go.id
www.bblkm.go.id

Surat Balasan Izin Pelaksanaan Magang Teknis Laboratorium

No: 0001/10616.4/1000/2026
Tgl: 21 April 2026
Lampiran: 1 (satu) lembar
Hal: Satu (satu)

Yth. Dekan Fakultas Sains dan Teknologi Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) Kampus C, Jl. Raya Pabean Kiri, Surabaya 60155
Gedung Sains 10236

Menyampaikan surat Dekan Fakultas Sains dan Teknologi Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) Kampus C, Jl. Raya Pabean Kiri, Surabaya 60155
tanggal 14 April 2025 perihal permohonan izin pelaksanaan magang.

No	Nama	NIM	Program Studi	Peminatan Magang
1	Wahid Hudaib	220401001	Sains dan Teknologi	Laboratorium Biologi
2	Hafid Rofi Hudaib	220401002		
3	Galva Fatma	220401003		
4	Hafid Fatma	220401004		
5	Hafid Fatma	220401005		
6	Hafid Fatma	220401006		
7	Hafid Fatma	220401007		
8	Hafid Fatma	220401008		

Bersama ini disampaikan bahwa:

- Pada tanggal 21 April 2026, telah dilaksanakan rapat koordinasi antara BBLKM Jakarta dan ITS mengenai permohonan izin pelaksanaan magang.
- Hasil rapat koordinasi tersebut telah menghasilkan keputusan yang menyatakan bahwa permohonan izin pelaksanaan magang tersebut telah disetujui.
- Berikut ini adalah daftar nama mahasiswa yang telah diterima untuk melaksanakan magang di BBLKM Jakarta:

Ditandatangani oleh Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM) Jakarta, dan Kepala ITS (ITS).

Disetujui oleh Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM) Jakarta, dan Kepala ITS (ITS).

Dr. Rika Purnamasari, PhD

Surat Balasan Izin Pelaksanaan Magang Teknis Laboratorium

Hasil analisis survei Kepuasan Magang pada Triwulan II 2026 di BBLKM Jakarta dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Hasil Analisis Survei Kepuasan Magang Triwulan II Tahun 2026 di BBLKM Jakarta

Responden	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
1	2.5	2.5	4	1	3	4	4	4	4
2	2.5	4	2.5	2.5	4	2.5	2.5	3	3.5
3	2.5	4	4	3.5	3.5	4	4	4	4
4	4	4	3.5	3.5	4	4	4	4	4
5	4	3.5	4	4	3.5	4	4	4	4
6	2.5	4	3.5	1.5	4	3.5	4	3	3
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	3.5	4	4	4	4	4	4	4
10	4	2.5	4	3.5	3	4	4	4	4
Σ Nilai / Unsur	34	37.5	37.5	31.5	38	38	38.5	38	38.5
NRR / Unsur	3.42	3.71	3.71	3.21	3.75	3.83	3.88	3.75	3.71
NRR tertimbang / unsur	0.38	0.41	0.41	0.35	0.41	0.42	0.43	0.41	0.41
Total	3,63								

Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan

= Total NRR Tertimbang x 25

= 3,63 x 25 = **90,64**

Keterangan:

U1-U9	:	Unsur Unsur Layanan
NRR	:	Nilai Rata Rata
IKM	:	Indeks Kepuasan Masyarakat
NRR Per Unsur	:	Jumlah nilai per unsur di bagi jumlah kuisisioner yang terisi
NRR tertimbang	:	NRR per unsur x 0,11 per unsur

Untuk memperoleh kriteria Kinerja Unit Pelayanan, hasil analisis di atas kemudian dibandingkan dengan tabel berikut:

Tabel 3. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelayanan (x)	Kinerja Unit Pelayanan (y)
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik

Berdasarkan tabel tersebut, Indeks Kepuasan Masyarakat yang diperoleh pada Triwulan II dapat dikategorikan “**Sangat Baik**”.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data Survei Kepuasan Magang yang telah dilaksanakan di BBLKM Jakarta pada periode Triwulan II, April 2026 – Juni 2026 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Indeks Kepuasan Magang (IKM) pada Triwulan II 2026 di BBLKM Jakarta memperoleh nilai **90,64** (sangat baik).
2. Unsur dengan nilai rata-rata tertinggi yaitu pada unsur perilaku dan kompetensi SDM pelaksana.
3. Unsur terendah yaitu terkait biaya/tarif.

F. Rekomendasi Tindak Lanjut

Berdasarkan kesimpulan di atas, rekomendasi yang dapat diberikan untuk peningkatan program magang yaitu:

1. Dengan capaian Indeks Kepuasan Magang (IKM) sebesar 90,64 (kategori sangat baik), perlu dilakukan upaya konsisten untuk mempertahankan kualitas layanan.
2. Untuk menindaklanjuti terkait kurangnya informasi terkait biaya magang, dengan Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan direkomendasikan untuk memberikan informasi tersebut pada saat peserta magang memulai program magangnya.

LAMPIRAN

Lampiran I. Daftar Pertanyaan Survei Kepuasan Magang

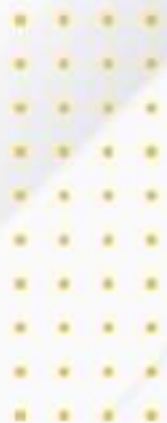
KUESIONER KEPUASAN MAHASISWA MAGANG	
Petunjuk Pengisian Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan mahasiswa terhadap penyelenggaraan kegiatan magang di Laboratorium Kesehatan. Berikan penilaian sesuai dengan pengalaman Anda selama melaksanakan magang.	
Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas	
A. IDENTITAS RESPONDEN	
1. Program Studi :	
2. Bidang Magang :	Laboratorium
	Kesehatan Lingkungan
	Epidemiologi
3. Lama Magang :	
4. Unit/Instalasi :	
B. PERNYATAAN KUESIONER	
1. Pelayanan tentang Persyaratan Magang	
a. Persyaratan administrasi untuk pelaksanaan magang disampaikan secara jelas dan mudah dipahami.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Persyaratan teknis magang (kompetensi awal, kelengkapan dokumen, dan ketentuan keselamatan) sesuai dengan kebutuhan kegiatan Magang .	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
2. Pelayanan mencakup Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	
a. Sistem dan mekanisme pelaksanaan magang di laboratorium disusun secara jelas dan terstruktur.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Prosedur kerja (SOP) laboratorium/kesehatan lingkungan/epidemiologi dijelaskan dengan baik kepada mahasiswa magang.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
3. Pelayanan tentang Waktu Penyelesaian	
a. Waktu pelaksanaan setiap kegiatan magang sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas

	3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Penyelesaian tugas dan kegiatan magang dilakukan tepat waktu sesuai dengan prosedur yang berlaku.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
4. Biaya/Tarif	
a. Informasi terkait biaya magang disampaikan secara transparan.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Biaya yang dikenakan sesuai dengan kesepakatan dengan mahasiswa.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	
a. Kegiatan magang memberikan hasil sesuai dengan tujuan dan ketentuan yang telah ditetapkan.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Produk pelayanan magang (laporan, hasil praktik, keterlibatan kegiatan teknis) sesuai dengan bidang tujuan mahasiswa magang.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
6. Kompetensi SDM Pelaksana	
a. Pembimbing dan petugas BBLKM Jakarta memiliki pengetahuan yang memadai dalam membimbing mahasiswa magang.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Pembimbing dan petugas BBLKM Jakarta memiliki keterampilan dan pengalaman yang sesuai dengan bidangnya.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
7. Perilaku SDM Pelaksana	
a. Pembimbing dan petugas BBLKM Jakarta bersikap ramah, sopan, dan profesional.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Pembimbing dan petugas memberikan bimbingan secara adil dan tidak diskriminatif kepada mahasiswa magang.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas

8. Pelayanan pada Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	
Saran dan masukan terkait Program Magang ditindaklanjuti oleh BBLKM Jakarta untuk peningkatan kualitas pelayanan magang	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
9. Pelayanan terkait Sarana dan Prasarana	
a. Sarana kerja (meja, kursi, printer, scanner, akses internet, alat laboratorium, dan APD) tersedia dan memadai.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Prasarana (gedung, ruang kerja, ruang laboratorium, sanitasi) mendukung pelaksanaan kegiatan magang dengan aman dan nyaman.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
<u>C. KEPUASAN UMUM</u>	
a. Secara keseluruhan, saya puas terhadap pelaksanaan magang di BBLKM Jakarta.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas
b. Saya bersedia merekomendasikan BBLKM Jakarta ini sebagai tempat magang bagi mahasiswa lainnya.	Skala Penilaian: 1 = Tidak Puas 2 = Cukup Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas

Lampiran 3

**Apresiasi kinerja, dan keterlibatan
dalam keanggotaan tim nasional,
regional, atau internasional**



bblkmjakarta.org



@labkesmasjakarta



081290003610