



RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) REVISI 3 2020 - 2024

Balai Labkesmas Batam

KATA PENGANTAR

Seiring dengan berjalannya waktu terdapat perubahan pada kebijakan pemerintah salah satunya dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dimana dengan terbitnya aturan tersebut maka resmi perubahan satker dari Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas I Batam menjadi Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam. Berdasarkan perubahan tersebut maka dipandang perlu melakukan penyesuaian kebijakan dalam Rencana Aksi Kegiatan Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam Tahun 2020-2024.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan tahun RPJMN 2020-2024, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan wilayah layanan (regional). Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2020-2024 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya pelaksanaan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat. Bagi bagian dan substansi dibawah Satuan kerja, diharapkan RAK 2020-2024 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan layanan surveilans faktor risiko dan dukungan manajemen. Semoga bermanfaat bagi kita semua.

Batam, 9 Februari 2024

Kepala



Budi Santoso, SKM, MPH
NIP. 197109251995031001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. KONDISI UMUM	1
B. POTENSI DAN TANTANGAN	10
C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	13
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN	17
A. VISI DAN MISI	17
B. TUJUAN STRATEGIS.....	19
C. SASARAN STRATEGIS.....	20
D. INDIKATOR KINERJA	20
E. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	22
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN.....	25
A. KERANGKA LOGIS	25
B. RENCANA KEGIATAN.....	27
C. KERANGKA KELEMBAGAAN	30
D. KERANGKA REGULASI	31
E. KERANGKA PENDANAAN	32
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM	33
A. PEMANTAUAN	33
B. EVALUASI	33
C. PENGENDALIAN.....	34
BAB V PENUTUP.....	35
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Indikator Balai Labkesmas Batam Tahun 2020-2024.....	25
Tabel 3.1.Cascading Indikator Kinerja Program, Indikator Kinerja Kegiatan, dan Indikator Kinerja Balai Labkesmas Batam	
Tabel 3.2 Target Kinerja tahun 2022-2024	26
Tabel 3.3. Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2020-2024	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Bagan Keterkaitan antara Tugas Pokok dan Fungsi dengan Struktur Organisasi.....	13
Gambar 2 Bagan Keterkaitan antara Tugas Pokok dan Fungsi dengan Struktur Organisasi.....	15
Gambar 3 <i>Casecading</i> Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Program, Sasaran Strategis dan Arah Kebijakan	24

BAB I

PENDAHULUAN

A. KONDISI UMUM

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan program serta upaya-upaya yang telah dilakukan pada periode sebelumnya. Pemikiran dasar pembangunan kesehatan harus mampu menciptakan terobosan dan inovasi yang menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis.

Seiring dengan berjalannya waktu terdapat perubahan pada kebijakan pemerintah salah satunya dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dimana dengan terbitnya aturan tersebut maka resmi perubahan satker dari Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas I Batam menjadi Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam. Berdasarkan perubahan tersebut maka dipandang perlu melakukan penyesuaian kebijakan dalam Rencana Aksi Kegiatan Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam Tahun 2020-2024.

Didalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Labkesmas Batam terdapat indikator kinerja yang menjadi tanggungjawab Kepala Balai Labkesmas Batam selaku pimpinan organisasi untuk mencapai target kinerja yang diperjanjikan kepada Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat yang akan dicapai dalam jangka waktu lima tahun. Pencapaian indikator kinerja tahun 2021 dengan rata-rata kinerja sebesar 114% dimana sebagian besar target kinerja dapat tercapai. Sementara pada tahun 2022, rata-rata capaian kinerja sebesar 101,5%. Hal ini menunjukkan adanya penurunan kinerja tahun 2022 dibanding tahun 2021 dikarenakan terdapat indikator kinerja yang tidak tercapai pada indikator Teknologi tepat guna yang dihasilkan dengan capaian 2 jenis dari target 3 jenis atau capaian 66,67%.

Balai Labkesmas Batam memiliki 3 wilayah binaan yang meliputi Provinsi Kepulauan Riau, Riau dan Sumatera Barat yang terdiri dari 38 kabupaten/kota. Permasalahan kesehatan di wilayah ini yang sangat bervariasi baik penyakit *emerging* maupun *new emerging* serta kondisi geografis kepulauan menjadi tantangan tersendiri bagi Balai Labkesmas Batam untuk mengembangkan kapasitas dan melakukan transformasi layanan kesehatan.

Sejak terjadinya pandemi COVID-19 pada tahun 2020, terjadi disrupsi besar-besaran dalam kehidupan manusia bahkan skala global. Wabah COVID-19 yang diperkirakan akan

menjadi endemik, memaksa pemerintah untuk menyesuaikan kebijakan sekaligus membangun konsep untuk perubahan cara hidup masyarakat. Rencana aksi satker dilingkungan Kementerian Kesehatan diharapkan dapat menggambarkan bentuk respon dalam menjawab disrupsi dan tantangan masa yang akan datang. Balai Labkesmas Batam sebagai UPT Ditjen Kesehatan Masyarakat berperan dalam pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat.

Kondisi pandemi pada beberapa tahun terakhir menyebabkan beberapa prioritas kesehatan sempat terabaikan seperti kasus DBD, malaria, tuberculosis sehingga masih menjadi masalah kesehatan yang dominan di wilayah layanan disamping masih tingginya kasus penyakit tidak menular. Tren penyakit yang cenderung persisten mendorong perlunya strategi percepatan penuntasan dengan mewujudkan program-program yang lebih berdaya guna dan tepat sasaran.

Penanggulangan KLB dan Bencana

Pandemi COVID-19 di Indonesia merupakan bagian dari pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19) yang sedang berlangsung di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh koronavirus sindrom pernapasan akut berat 2 (SARS-CoV-2). Kasus positif COVID-19 di Indonesia pertama kali dideteksi pada tanggal 2 Maret 2020, ketika dua orang terkonfirmasi tertular dari seorang warga negara Jepang. Pada tanggal 9 April, pandemi sudah menyebar ke 34 provinsi termasuk Provinsi Riau, Kepulauan Riau dan Jambi.

Dalam Upaya penanggulangan COVID-19, BTKLPP kelas I Batam menjadi salah satu institusi garda terdepan sejak Pandemi berlasung salah satunya adalah dengan membentuk Tim Gerak Cepat untuk membantu Kabupaten/Kota melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) terhadap kasus-kasus suspek, melakukan pengambilan sampel (swab) untuk pemeriksaan laboratorium, serta peningkatan kapasitas petugas PE dan pengambil sampel di tingkat Kabupaten/Kota.

Pada bulan April 2020, Laboratorium BTKLPP Kelas I Batam menjadi laboratorium ke 43 di Indonesia yang mampu melakukan pemeriksaan COVID-19 dengan metode *polymerase chain reaction* (PCR) dengan kapasitas pemeriksaan sebanyak 500 sampel/hari dan mampu ditingkatkan menjadi 1000 sampel/hari serta menjadi laboratorium Pembina di wilayah Provinsi Kepulauan Riau. Sejak awal tahun 2022 dengan tersedianya peralatan *Sequencing*, laboratorium BTKLPP Batam menjadi salah satu Laboratorium yang mampu melakukan *Whole Genome Sequencing* (WGS) untuk menentukan genom virus.

Baru saja kasus COVID-19 melandai dan status Pandemi belum dicabut, kewaspadaan terhadap merebaknya kasus penyakit menular kembali meningkat setelah Kementerian Kesehatan memastikan satu warga negara Indonesia terkonfirmasi menderita monkeypox (cacar monyet). Fatalitas cacar monyet sangat rendah dibandingkan dengan

Covid-19 dan Transmisinya juga tidak semudah COVID-19 yang melalui droplet di udara. Data per Agustus 2022 sebanyak 12 orang meninggal dari 39,718 kasus konfirmasi diseluruh dunia atau kurang dari 0.001% dengan total 89 negara telah melaporkan temuan kasus di negaranya. Beberapa kasus suspek Monkey pox telah dilaporkan di Provinsi kepulauan Riau, diantaranya yaitu di dan Kota Batam pada tanggal 29 Juli 2022. Upaya penanggulangan yang dilakukan adalah dengan melakukan PE riwayat perjalanan dan kontak erat pasien suspek, pengambilan sampel untuk pemeriksaan PCR serta peningkatan kapasitas tenaga laboratorium untuk pemeriksaan monkey pox.

KLB Keracunan Pangan adalah suatu kejadian dimana terdapat dua orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala yang sama atau hampir sama setelah mengonsumsi pangan, dan berdasarkan analisis epidemiologi, pangan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan. Laporan kejadian keracunan pangan hampir terjadi setiap tahun baik di Kota Batam maupun kabupaten/Kota di Provinsi kepulauan Riau. Keracunan pangan dapat terjadi karena infeksi kuman penyakit (mikroorganisme patogen) atau karena bahan beracun yang terdapat pada jaringan tumbuh-tumbuhan atau hewan, yang diproduksi oleh kuman (virus, bakteri, parasit) atau terpapar racun lain yang sengaja atau tidak sengaja terdapat dalam pangan. Kejadian keracunan pangan erat kaitannya dengan cara pemilihan bahan pangan, pengolahan, penyimpanan, bentuk dan waktu penyajian. Beberapa upaya yang telah dilakukan dalam penanggulangan KLB pangan di wilayah layanan berupa Penyelidikan Epidemiologi, pemeriksaan kuman patogen dalam pangan serta pemeriksaan kimia makanan.

Pencegahan dan pengendalian penyakit malaria

Pada Tahun 2022, sebanyak 372 dari 514 kabupaten/kota di Indonesia dinyatakan mencapai eliminasi atau sudah bebas dari malaria. Diwilayah layanan BTKLPP Kelas I Batam, dari 30 kabupaten/kota, sebanyak 22 kabupaten/kota telah dinyatakan eliminasi malaria, masih terdapat 8 Kab/Kota yang endemis malaria meliputi 1 Kab di Provinsi Riau (Kab. Indragiri Hulu di Provinsi Riau), 3 Kab di Provinsi kepulauan Riau (Kab Lingga, Bintan dan Anambas) serta 4 kab di Provinsi Jambi (Batang hari, Tebo, merangin dan Sarolangun).

Kendala dari eliminasi malaria adalah status sosial ekonomi yang rendah, karakteristik geografis (daerah yang sulit dijangkau, hutan, pertambangan dan area penebangan), dan SDM yang kurang terlatih. Untuk peningkatan percepatan eliminasi malaria, maka perlu peningkatan pendekatan EDAT (Early Diagnosis and Treatment), dengan melakukan peningkatan kapasitas SDM, pembentukan kader malaria desa untuk deteksi kasus, penyediaan RDT dan obat, serta peningkatan surveilans.

Dalam upaya peningkatan surveilans malaria, BTKLPP Kelas I Batam pada tahun 2022 telah melakukan surveilans sentinel Malaria knowlesi di Kabupaten Tebo. Model

surveilans Sentinel yang dilakukan ini merupakan *pilot project* yang akan diterapkan di kabupaten lainnya di wilayah layanan terutama daerah endemis yang terdapat monyet ekor Panjang dalam upaya menemukan dan mengendalikan malaria knowlesi di wilayah layanan.

Salah satu kebijakan program pengendalian malaria untuk mencapai eliminasi di Indonesia adalah semua penderita malaria klinis yang ditemukan dan dilakukan pencarian oleh fasilitas pelayanan kesehatan harus dilakukan diagnosis atau konfirmasi secara mikroskopik, karna itu BTKPP Kelas I Batam sejak tahun 2022 melaksanakan supervisi laboratorium malaria untuk meningkatkan dan menstandarisasi kompetensi petugas dan pemeriksaan mikroskopis malaria sesuai Standart operasional Prosedur (SOP) yang berlaku.

Bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memiliki kemampuan mikroskopik, diagnosis dilakukan dengan diagnosis cepat (Rapid Diagnostic Test/RDT), karena itu diperlukan Uji Kualitas RDT Malaria untuk mengetahui sensitivitas dan spesifisitas RDT yang digunakan sehingga kegagalan dan kesalahan diagnosis dapat ditekan. Uji kualitas RDT telah dilakukan sejak tahun 2018 di Kabupaten/kota yang masih menggunakan RDT sebagai alat diagnosis. Pada tahun 2022 Uji kualitas RDT dilakukan di Kabupaten Indragiri Hulu Provinsi Riau.

Pada Kabupaten/Kota yang telah mencapai eliminasi malaria wajib melakukan tahap pemeliharaan, dimana pada tahapan ini tidak ditemukan lagi adanya penularan kasus malaria dalam suatu wilayah kabupaten/kota selama tiga tahun berturut-turut atau lebih namun masih terdapatnya potensi ancaman terjadinya penularan malaria karena masih adanya nyamuk penular malaria dan kemungkinan adanya kasus malaria yang tertuar dari luar wilayah.

Dalam rangka membantu kabupaten/kota dalam tahap pemeliharaan eliminasi malaria, BTKLPP Kelas I Batam melakukan Pemetaan wilayah reseptifitas untuk mengetahui potensi penularan malaria di suatu wilayah. Data pemetaan reseptifitas daerah Malaria dapat digunakan sebagai fokus wilayah pengendalian dan mendukung upaya eliminasi penyakit tular vektor ini.

Pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan

Sampai dengan tahun 2022, sebanyak 201 kab/kota dari 236 kab/kota endemis filariasis telah berhasil menurunkan angka mikrofilaria rate < 1%. Baru 32 kabupaten/kota yang tersertifikasi eliminasi filariasis, sementara lima kabupaten/kota lainnya baru akan menerima sertifikat pada Februari 2023. Sedangkan 178 kabupaten/kota lainnya masih dalam tahap surveilans sebelum penilaian eliminasi.

Untuk wilayah layanan BTKLPP kelas I Batam, dari 30 kabupaten/kota layanan sebanyak 13 Kabupaten/Kota masih merupakan Daerah Endemis filariasis yaitu 3 Kabupaten Kota di provinsi Kepulauan Riau (Kota Batam, Kab Bintan dan Kab Lingga), 6 Kabupaten di provinsi Riau (Kab. Kampar, Siak, Kuantan seningi, Indragiri Hulu, Indragiri Hilir dan Rokan

Hilir) dan 4 kabupaten di Provinsi Jambi (Muaro Jambi, Batang Hari, Sarolangun dan Tanjung Jabung Timur). Sebanyak 3 Kota/Kabupaten telah Eliminasi filariasis yaitu Kota Dumai dan kab Pelalawan di provinsi Riau serta Kabupaten Tanjung Jabung Barat di Provinsi Jambi.

Dalam mendukung dan mensukseskan program eliminasi filariasis, BTKLPP kelas I Batam terlibat langsung dalam survei penilaian penularan atau Transmissions Assessment Survey (TAS) di seluruh kabupaten/kota endemis di wilayah layanan. Sejak tahun 2020, Kegiatan TAS filariasis mengalami kendala dikarenakan Pandemi COVID-19 yang melanda Indonesia dan dunia, dimana sekolah-sekolah diliburkan dan adanya Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan masyarakat (PPKM) sehingga survey hanya berlangsung di 1 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau.

Pada Tahun 2022 kegiatan Surveilans penularan penyakit filariasis yang direncanakan dilaksanakan di Kabupaten Muaro Jambi sebanyak 2 titik Evaluasi Unit (EU), Kabupaten Merangin dan Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. Surveilans Deteksi Dini dilakukan di daerah-daerah yang dicurigai masih terdapat penularan filariasis terutama desa-desa yang masih ditemukan kasus kronis, desa dengan cakupan POPM filariasis yang rendah maupun desa dengan kondisi lingkungan yang mendukung adanya perindukan nyamuk penular. Selain kegiatan TAS dan Deteksi Dini Risiko Penularan, untuk Kabupaten/Kota yang sudah eliminasi Filariasis perlu dilakukan surveilans secara terus menerus untuk menemukan kasus sesegera mungkin dan mencegah penularan. Kegiatan Surveilans pasca eliminasi dilakukan dengan survey darah jari malam malam hari pada penduduk usia >5tahun pada desa sentinel dan spot Chek dengan jumlah sampel minimal 300 orang per desa.

Pencegahan dan pengendalian penyakit Arbovirosis

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit Arbovirosis yang paling banyak dijumpai di Indonesia disbanding Chikungunya, zika dan Japanese encephalitis (JE). Pada awal tahun 2020, WHO memasukkan dengue sebagai salah satu ancaman kesehatan global di antara 10 penyakit lainnya . Insidensi dengue meningkat secara signifikan di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 maupun Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2020-2024, dengue termasuk dalam penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB. Pemerintah berkomitmen untuk mengendalikan dengue sebagai bagian dari strategi ketiga, yaitu peningkatan pengendalian penyakit. Target atau indikator demam berdarah dengue (DBD) yang ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 adalah 90% kabupaten/kota memiliki incidence rate (IR) DBD $\leq 49/100.000$ penduduk pada tahun 2024 yang akan dicapai secara bertahap.

Periode lima tahun terakhir (2017-2021) *incidence rate* DBD Provinsi Jambi mengalami fluktuatif dengan IR cenderung menurun pada periode 2019-2021 (dari IR sebesar 62,4 menjadi IR sebesar 9,96 per 100.000 penduduk), sementara IR di Provinsi Riau sebesar 14,6 per 100.00 penduduk jauh dibawah target indicator DBD yang ditetapkan, namun IR DBD provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2021 sebesar 83,84 per 100.00 penduduk masih jauh diatas target RPJMN.

Surveilans sentinel arbovirolosis penting dilakukan sebagai bentuk pencegahan dan pengendalian pada potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit dan wabah DBD. Surveilans ini dilakukan untuk memetakan serotype dengue yang ada di suatu Kabupaten/Kota. Pada tahun 2019-2022, Surveilans Sentinel dengue telah dilakukan di 2 kabupaten/Kota yaitu Kota Batam dan kabupaten karimun di Provinsi Kepulauan Riau. Sirkulasi dan distribusi virus dengue yang menginfeksi populasi dalam suatu wilayah penting dipantau secara teratur (surveilans) karena Hasil-hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat keparahan penyakit DBD dengan serotipe virus dengue yang menginfeksi penderita. Dengan informasi tersebut diharapkan dapat dilakukan upaya respon cepat dalam mengantisipasi kemungkinan terjadinya peningkatan frekuensi penularan kasus sehingga KLB dapat dicegah secara dini.

Japanese Encephalitis adalah suatu penyakit infeksi virus yang menyerang susunan saraf pusat yang disebarkan oleh nyamuk (mosquito-borne viral disease) dengan perantara hewan lain, seperti babi. Pemantauan infeksi JE pada kelompok masyarakat di berbagai wilayah di Indonesia dimulai dari penelitian yang dilakukan berbagai kelompok dan institusi sejak tahun 1972. Dilanjutkan dengan surveilans berbasis masyarakat di Bali oleh Kementerian Kesehatan (2001-2003). Tahun 2014 Kemenkes bekerja sama dengan WHO mengembangkan Sistem Surveilans Sentinel *Japanese Encephalitis* (S3JE) di Bali dan empat provinsi berisiko lainnya dan berkembang menjadi 11 provinsi pada tahun 2016 termasuk Provinsi Kepulauan Riau.

Data surveilans kasus JE di Indonesia tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat sembilan provinsi yang melaporkan adanya kasus JE, diantaranya adalah Provinsi Bali, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur, DKI Jakarta, D.I Yogyakarta, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Barat, dan Kepulauan Riau. Sistem Surveilans Sentinel *Japanese Encephalitis* (S3JE) di Kepulauan Riau dilaksanakan di RS Embung Fatimah Batam. Sejak tahun 2019-2022, hasil surveilans sentinel JE di Batam dari 19 sampel yang diperiksa tidak ditemukan kasus JE di wprovinsi kepulauan Riau. Sejak tahun 2022, BTKLPP Batam telah melakukan pemeriksaan JE mandiri dengan menggunakan metode ELISA.

Pencegahan dan pengendalian penyakit Zoonosis

Indonesia masih menghadapi permasalahan penyakit hewan yang secara alami dapat menular ke manusia atau sebaliknya yang disebut zoonosis yang dalam kondisi tertentu

berpotensi menjadi wabah atau pandemi yang perlu dikendalikan, ancaman zoonosis di Indonesia dan dunia cenderung terus meningkat dan berimplikasi pada aspek sosial, ekonomi, keamanan, dan kesejahteraan rakyat.

Pengendalian Zoonosis adalah rangkaian kegiatan yang meliputi manajemen pengamatan, pengidentifikasian, pencegahan, tata laksana kasus dan pembatasan penularan serta pemusnahan sumber zoonosis. Pengendalian zoonosis dilakukan melalui surveilans, pengidentifikasian, pencegahan, tata laksana kasus dan pembatasan penularan, penanggulangan Kejadian Luar Biasa/wabah dan pandemi serta pemusnahan sumber zoonosis pada hewan apabila diperlukan

Saat ini di Indonesia, Zoonosis di kelompokkan menjadi dua yaitu Zoonosis utama dan Zoonosis lainnya. Zoonosis utama meliputi Anthrax, Rabies, Leptospirosis, Flu burung, sedangkan zoonosis lainnya yaitu Toxoplasma, rickettsia dan brucellosis. Rabies adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus. Penyakit ini menginfeksi hewan domestik dan liar. Virus rabies dikeluarkan bersama air liur hewan yang terinfeksi dan ditularkan melalui gigitan, cakaran atau melalui kulit yang terluka. Pengendalian penyakit rabies umumnya dilakukan dengan vaksinasi dan eliminasi anjing liar/diliarkan, disamping program sosialisasi, dan pengawasan lalu lintas hewan penular rabies (HPR). Vaksinasi merupakan cara yang efektif untuk pencegahan dan pengendalian rabies baik untuk hewan maupun pada masyarakat yang terkena gigitan atau cakaran HPR.

Penanganan vaksin yang tidak baik (misalnya rantai dingin yang tidak terpenuhi), salah aplikasi dapat menyebabkan vaksin yang diberikan tidak mampu lagi memberikan protektivitas. Rantai vaksin dijaga mulai dari distribusi langsung dari produsen hingga tempat penyimpanan terakhir vaksin sebelum pemberian vaksin terhadap sasaran. Sejak tahun 2019 telah dilakukan pemantauan rantai vaksin pada puskesmas dan rabies center di 2 provinsi endemis Rabies yaitu Provinsi Riau (Kota Pekanbaru, Kota Dumai, dan Kab. Indragiri hulu) dan Provinsi Jambi (Kota Jambi, Kab. Muaro Jambi, Tanjung Jabung Timur dan Batang Hari)

Leptospirosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri. Bakteri ini dapat menyebar melalui urine atau darah hewan yang terinfeksi. Beberapa hewan *Leptospira* yang tergolong sebagai perantara penyebaran leptospirosis adalah tikus, sapi, anjing, dan babi. *Leptospira* sangat erat kaitannya dengan musim hujan, dan daerah-daerah pertanian dan peternakan dimana terdapat genangan air dan lumpur. Banyak Kabupaten/Kota yang tidak melaporkan adanya kasus *Leptospira* di wilayahnya hal ini kemungkinan karena deteksi yang rendah dan gejala yang mirip dengan penyakit lain seperti DBD

Pada Desember 2018, leptospira terdeteksi di kota Batam. Dari 27 sampel surveilans sentinel DBD yang diketahui negatif DBD diuji banding dengan anti leptospiran menggunakan metode PCR didapat sebanyak 6 sampel Positif *Leptospira*. Hasil tersebut telah ditindak lanjuti

dengan penyelidikan Rpidemiologi yang dilakukan pada awal tahun 2019 dimana semua pasien positif leptospirosis memiliki risiko kontak dengan genangan air dan lumpur.

Pada tahun 2019 *Leptospira* juga terdeteksi melalui skrining pada penduduk berisiko di beberapa Kabupaten Kota. Di Kabupaten Karimun Provinsi kepulauan Riau pada 3 orang penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Leptospira* juga terdeteksi di kabupaten Tanjung Jabung Timur Provinsi Jambi pada kelompok petani di Desa Marga Mulya wilayah Puskesmas Rantau Rasau dan di Kota Pekanbaru, leptospirosis di deteksi di kampung nelayan wilayah Puskesmas Rumbai.

Pada Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kota Batam melaporkan kasus KLB Leptospirosis dengan pasien sebanyak 2 orang. Hasil pemeriksaan spesimen lingkungan diketahui bakteri leptospira ditemukan pada sampel tanah di sekitar rumah pasien dan bakteri leptospira juga ditemukan pada tikus.

Sejak pandemi COVID-19, Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) memunculkan beberapa hobi baru ditengah-tengah penduduk yang salah satunya adalah memelihara kucing. Kucing merupakan salah satu perantara penyebaran penyakit zoonosis Toksoplasmosis. Parasit toksoplasma sendiri disebarkan melalui kotoran kucing bukan pada bulu kucing. Penyakit ini terkadang kurang diperhatikan karena gejala klinis yang muncul mirip dengan penyakit lain, misalnya flu. Kecurigaan terhadap penyakit ini baru timbul jika gejala klinis diertai dengan pembesaran kelenjar limfe,. Pada Ibu hamil, tokso plasmosis dapat menyebabkan Keguguran.

Surveilans Toksoplasmosis dilakukan tahun 2021-2022 di kta Batam dan tanjung pinang diketahui bahwa prevalensi Toksoplasmosis pada penduduk usia subur sebesar 30%. Hal ini terkait dengan perilaku seperti memelihara dan kontak kucing, mamakan lalapan yang tidak dimasak/direbus serta memakan daging setengah matang.

Pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberculosis

Tuberculosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman tuberculosis (*mycobacterium tuberculosis*) yang ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seorang pasien tuberculosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain saat bernafas. Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan jumlah kasus TBC terbesar di dunia. Jumlah kasus TBC di dunia sebesar 56% berada di lima negara, yakni India, China, Indonesia, Filipina dan Pakistan.

Kelompok orang tertentu memiliki risiko lebih tinggi terkena TBC seperti bayi, lansia, orang yang terinfeksi HIV/Aids, penderita diabetes, penyakit autoimun dan lainnya. Selain dari kelompok berisiko tinggi yang disebutkan di atas, orang yang tinggal dalam satu ruangan yang dekat dengan orang lain seperti di penjara, rumah-rumah kecil, tempat penampungan, asrama, memiliki resiko penularan yang tinggi bila ada kasus TBC pada tempat-tempat tersebut.

Angka kejadian TBC di rutan dan lapas cukup tinggi. Kejadian penyakit TBC di Indonesia sangat tinggi terutama di perkotaan, tempat padat dan kumuh, serta lingkungan tempat kerja. Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 menyebutkan bahwa kasus TBC di rutan dan lapas Indonesia bisa 11-81 kali lipat lebih tinggi daripada populasi umum.

Prevalensi populasi tahanan rutan Indonesia yang terinfeksi TBC sekitar 1,9 persentahun 2012 meningkat menjadi 4.3 persen di tahun 2013 dan 4.7 persen di tahun 2014. Bakteri penyebab TBC bisa hidup tahan lama di ruangan berkondisi gelap, lembap, dingin, dan tidak memiliki ventilasi yang baik. Situasi inilah yang terjadi pada kebanyakan lapas dan rutan di Indonesia. Para tahanan yang terduga TBC tidak dikarantina dalam ruangan khusus menjadi penyebab angka penularan TBC di lapas terus mengalami peningkatan.

Pada tahun 2019 -2022 Surveilans penemuan kasus TBC di rutan dan Lapas dilakukan di 3 provinsi layanan yaitu Provinsi Riau (Kota Pekanbaru dan Kota Dumai), Provinsi Kepulauan Riau (Kota Batam, Kabupaten Karimun dan Kab Bintan), dan Provinsi Jambi (Kota Jambi dan Kab. Muaro Jambi). Hasil survey menunjukkan prevalensi TBC di Lapas sekitar 1 – 2,2%.

Penanggulangan New Emerging Disese

Dalam tiga dekade terakhir, berbagai jenis infeksi yang disebabkan oleh mikro organisme kembali mewabah di banyak negara, yang dikenal sebagai penyakit infeksi baru timbul dan timbul kembali atau Emerging Infectious Diseases (New Emerging and Re-emerging Infectious Diseases) atau disebut juga dengan EIDs. EIDs terjadi akibat interaksi kompleks antara agen penyebab penyakit pada manusia, hewan dan lingkungan. Definisi EIDs menurut US CDC – Atlanta adalah penyakit yang baru muncul di suatu populasi atau sebelumnya telah ada namun menunjukkan kenaikan jumlah insiden atau menyebar ke lokasi yang lebih luas. Faktor genetik dan biologi dari agen penyebab penyakit maupun manusia sebagai pejamu adalah kontributor utama munculnya EIDs. Beberapa contoh EIDs adalah lyssavirus, influenza, Nipah, SARS, MERS, hantavirus dan Ebola.

Dunia menyadari bahwa mencegah lompatan virus dari hewan ke manusia akan dapat menyelamatkan kehidupan manusia dan menyelamatkan dari kerugian negara. Penerapan konsep One Health melalui kerjasama dan koordinasi lintas sektor dan multi-disiplin diharapkan akan mampu memperkuat prediksi, pencegahan dan kesiapsiagaan wabah ataupun pandemi EIDs, sehingga dapat memperkuat program ketahanan kesehatan nasional.

Dala upaya penanggulangan penyakit EIDs, telah dilakukan Peningkatan kapasitas tenaga laboratorium dan surveilans melalui pelatihan dengan menggunakan metode laboratorium Predict pada tahun 2022. Tujuan Pelatihan ini adalah untuk mampu Deteksi Famili Virus sehingga dapat mencegah berkembangnya penyakit EIDs tersebut. Pemenuhan

peralatan juga telah dilakukan sehingga Surveilans EIDs dengan menggunakan metode lab predict akan dapat dilaksanakan secara rutin diwilayah kerja mulai tahun 2023.

B. POTENSI DAN TANTANGAN

Berdasarkan tugas fungsi dan kedudukan Balai Labkesmas Batam yang di atur didalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 Tahun 2023, maka baik secara teknis Balai Labkesmas Batam memiliki potensi-potensi yang dapat mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan khususnya di wilayah layanan.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah layanan diperlukan ketajaman identifikasi kekuatan, kelemahan, peluang serta ancaman yang dihadapi Balai Labkesmas Batam. Berikut ini gambaran identifikasi melalui analisis SWOT.

Kekuatan (*Strengths*)

1. Penunjukan Laboratorium Pemeriksaan COVID-19.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/214/2020, BTKLPP Kelas I Batam ditunjuk oleh Menteri Kesehatan sebagai salah satu laboratorium rujukan pemeriksaan sampel COVID-19 di wilayah Kepulauan Riau. Sejak bulan April tahun 2020, BTKLPP Kelas I Batam melakukan pemeriksaan sampel COVID-19 yang berasal dari wilayah Provinsi Kepri dan beberapa wilayah di Provinsi Riau. Adapun jumlah sampel COVID-19 yang telah diuji pada tahun 2020 sebanyak 58.925 sampel, pada tahun 2021 sebanyak 107804 sampel, dan pada tahun 2022 sampai dengan bulan Juli sebanyak 31.618 sampel. Meskipun kasus sudah mulai melandai, BTKLPP Kelas I Batam mendapat amanah dari Kementerian Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan sampel bagi PMI (Pekerja Migran Indonesia), dengan rata-rata 220 sampel per hari. Kondisi ini menjadi potensi bagi BTKLPP Kelas I Batam untuk mengembangkan kapasitasnya di bidang pemeriksaan spesimen penyakit lainnya.

2. Laboratorium pengujian yang terakreditasi

Saat ini Balai Labkesmas Batam telah memiliki laboratorium pengujian yang terakreditasi oleh KAN yaitu ISO 17025:2017. Sebanyak 72 parameter uji yang diakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional, yang terdiri dari bidang pengujian kimia, fisika dan biologi. Dengan adanya akreditasi ini diharapkan, laboratorium dapat memberikan hasil uji yang valid.

3. Kerjasama lintas sektor yang terus membaik.

Kerjasama Balai Labkesmas Batam dengan lintas sektor menunjukkan kondisi yang lebih baik dari tahun ke tahun dengan munculnya kerjasama melalui Nota Kesepakatan (MoU). Adapun beberapa MoU yang telah dilakukan sampai tahun 2021 sebanyak 39 MoU diantaranya sebagai berikut.

- a) MoU dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tentang Laboratorium Rujukan Cross Check Pemeriksaan Mikroskopis TB Provinsi Kepulauan Riau dalam Mendukung Program Pengendalian Tuberkulosis.
 - b) MoU dengan PT. Satalindo Mandiri Batam tentang Pengelolaan Limbah Infeksius.
 - c) MoU dengan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bintan tentang Sampling dan Analisa Kualitas Air Baku.
 - d) MoU dengan RSUD Kota Tanjungpinang tentang Uji Kualitas Lingkungan.
 - e) MoU dengan SMKN 4 Batam Tentang Pelaksanaan Praktik Kerja Industri.
 - f) MoU dengan SMK Hang Nadim Batam Tentang Pelaksanaan Praktik Kerja Industri.
 - g) MoU dengan Universitas Ibnu Sina Batam Tentang Tri Dharma Perguruan Tinggi.
 - h) MoU dengan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Natuna tentang Pengujian Sampel Lingkungan Hidup.
 - i) MoU dengan Pemerintah Kabupaten Kampar tentang Pemeriksaan Sampel Swab Covid-19.
4. Peralatan laboratorium yang terus ditingkatkan.

Situasi pandemi menjadi pembelajaran terbaik bagi bangsa ini terutama dalam pertahanan kesehatan. Munculnya varian virus baru dalam waktu cepat berdampak pada penularan, keparahan, pengobatan dan penanganan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, monitoring terhadap mutasi virus sangat diperlukan sebagai langkah antisipatif salah satunya melalui metode Whole Genome Sequencing (WGS).

Pada tahun 2022, Balai Labkesmas Batam menerima peralatan WGS dari Kementerian Kesehatan. Alat ini nantinya diharapkan dapat dimanfaatkan oleh BTKLPP Kelas I Batam untuk mendeteksi mutasi virus varian baru dengan lebih cepat karena selama ini spesimennya dikirim ke Badan Litbangkes di Jakarta.

Kelemahan (*Weaknesses*)

1. Kuantitas SDM belum memenuhi kebutuhan. Berdasarkan data sampai dengan bulan Juli 2022, SDM di Balai Labkesmas Batam terdiri dari 54 ASN dan 15 PPNPN;
2. Belum semua alat dan metode pemeriksaan laboratorium tersedia;
3. Keterbatasan SDM dalam mengupgrade perkembangan program kesehatan maupun ilmu epidemiologi terkait masalah kesehatan yang ada.

Peluang (*Opportunities*)

1. Kontribusi dan peran Balai Labkesmas Batam dalam mengatasi masalah kesehatan di wilayah layanan semakin dirasakan masyarakat;
2. Belum tersedianya Labkesda di Provinsi Kepulauan Riau.
3. Masyarakat sangat membutuhkan Teknologi Tepat Guna dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan.

4. Integrasi kegiatan antara Balai Labkesmas Batam telah terjalin dengan baik;
5. Ada berbagai variasi instrumen yang menjadi alternatif untuk proses evaluasi pelaksanaan rekomendasi kegiatan; dan
6. Kebutuhan pengujian laboratorium yang datang dari pemerintahan, swasta maupun masyarakat semakin meningkat.

Ancaman (Threats)

1. Kondisi geografis yang merupakan wilayah kepulauan.

Konsekuensi dari wilayah kepulauan adalah wilayahnya cenderung sulit dijangkau dan biaya transportasi cenderung mahal. Sementara biaya sewa yang diakomodir di dalam SBM Kementerian Keuangan terkadang lebih rendah dari *real cost*-nya. Wilayah kepulauan juga sangat dipengaruhi musim, jika sedang musim gelombang laut kuat, maka alat transportasi air tidak beroperasi sehingga terkadang kegiatan yang telah dijadwalkan harus diundur.

2. Data kasus terkait penyakit kurang memadai.

Harapannya kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Labkesmas dapat bermanfaat di wilayah layanan. Akan tetapi dukungan data dari daerah kurang memadai sehingga penentuan lokasi kegiatan terkadang belum sesuai. Kurangnya data kasus juga dirasa kurang memberikan referensi terkait jenis kegiatan yang dibutuhkan oleh wilayah layanan.

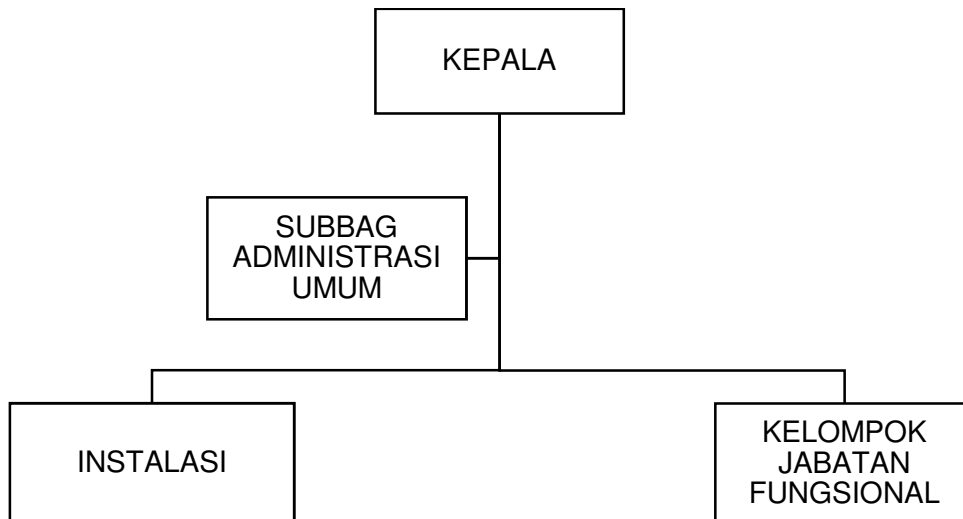
3. Tata kelola organisasi yang masih belum optimal

Saat ini Balai Labkesmas Batam sedang mengupayakan pencapaian WBK satker tingkat Kementerian Kesehatan. Beberapa hal yang menjadi kendala dalam pencapaian ini adalah kurangnya komitmen bersama untuk menuju WBK. Sehingga perlu penguatan terutama pada program pengawasan dan pelayanan publik.

4. Keterbatasan kemampuan stakeholder untuk melaksanakan rekomendasi, baik kemampuan dalam penadanaan, waktu, maupun SDM yang melaksanakan.
5. Adanya kebijakan efisiensi anggaran pada tahun berjalan berdampak pada perubahan kebijakan internal satker.

C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Balai Labkesmas Batam merupakan salah satu unit pelaksana teknis dari Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. Balai Labkesmas Batam dibentuk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023, dimana pembentukannya dipusatkan di Batam dengan pertimbangan bahwa Batam adalah salah satu sentra pembangunan industri, perdagangan dan pariwisata.



Gambar 1. Struktur Organisasi

Gambar 1 menunjukkan struktur organisasi yang ada pada Balai Labkesmas Batam. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Balai Labkesmas Batam mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Balai Labkesmas Batam melaksanakan fungsi:

- a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pemeriksaan laboratorium kesehatan;
- c. pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium;
- d. analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan;
- e. pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna;
- f. pelaksanaan penilaian dan respon cepat, dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya;
- g. pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium kesehatan;
- h. pengelolaan biorepositori;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis;
- j. pelaksanaan sistem rujukan laboratorium;
- k. pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan;
- l. pengelolaan data dan informasi;
- m. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- n. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas

Balai Labkesmas Batam bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. Adapun wilayah layanan Balai Labkesmas Batam terdiri

dari Provinsi Riau, Jambi, dan Sumatera Barat yang terdiri dari 38 kabupaten/kota. Adapun struktur organisasi Balai Labkesmas Batam terdiri dari:

- a. Subbagian administrasi umum; dan
- b. Kelompok jabatan fungsional.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. VISI DAN MISI

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Selaras dengan visi Kementerian Kesehatan Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam menjabarkan visinya yakni **Mewujudkan Pengelolaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang handal dan sesuai standar.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visinya yakni:

1. Meningkatkan surveilans penyakit dan faktor risiko berbasis laboratorium, melalui kegiatan sebagai berikut :
 - Peningkatan kegiatan dan jejaring kerja kemitraan lintas program / lintas sektor dengan instansi pemerintah dan swasta dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB / Wabah / Bencana.
 - Meningkatkan kemampuan SDM dalam rangka kesiapsiagaan, kewaspadaan dini dan respon cepat serta fasilitasi penanggulangan KLB / Wabah / Bencana.
 - Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan melalui pemberdayaan masyarakat sehingga terhindar dari pencemaran, risiko penyakit serta KLB / Wabah.
 - Pengumpulan data dan pengamatan faktor risiko yang dapat mengakibatkan terjadinya KLB / Wabah / Bencana.
 - Pengambilan spesimen dan pemeriksaan di laboratorium dengan baik dan benar sesuai dengan SOP dan memperhatikan aspek keselamatan dan kesehatan kerja (K3).
 - Meningkatkan kemampuan pengelolaan logistik bantuan untuk *Buffer Stock* KLB / Wabah / Bencana dalam rangka kesiapsiagaan dan penanggulangan.
2. Pengembangan model dan teknologi tepat guna, melalui kegiatan sebagai berikut :
 - Peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga teknis yang ada dengan mengikuti pelatihan-pelatihan teknis sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan.
 - Peningkatan penyediaan bahan, media dan reagensia serta bahan penunjang untuk pelaksanaan kegiatan laboratorium dan penerapan teknologi tepat guna.
3. Meningkatkan tata kelola pelaksanaan kegiatan, melalui kegiatan sebagai berikut :
 - Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan SOP/aturan/mechanisme yang berlaku.
 - Peningkatan transparansi dan akuntabilitas kegiatan.
 - Peningkatan penerapan teknologi informasi dalam pengelolaan data.
4. Peningkatan Sumber Daya Manusia, melalui kegiatan sebagai berikut :
 - Pendidikan dan pelatihan tenaga teknis dan administrasi.
 - Peningkatan profesionalisme melalui pelatihan baik luring maupun daring.
 - Peningkatan dan pemberian kesempatan mengikuti pendidikan melalui tugas belajar dan izin belajar.

B. TUJUAN STRATEGIS

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2022-2024 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh;
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan;
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan; dan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen Kesehatan Masyarakat, maka Balai Labkesmas Batam telah menetapkan tujuan strategis yakni **Terwujudnya Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang handal dan sesuai standar**.

C. SASARAN STRATEGIS

Sasaran strategis Balai Labkesmas Batam telah yakni **Meningkatnya Pengelolaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang handal dan sesuai standar**. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis yakni terwujudnya laboratorium kesehatan masyarakat yang handal dan sesuai standar.

D. INDIKATOR KINERJA

Tabel 2. 1. Indikator Balai Labkesmas Batam Tahun 2020-2024

Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)
Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium
Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel
Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas
Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional
	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori
Persentase Realisasi Anggaran	Persentase Realisasi Anggaran
Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran
Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK satker
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

E. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen Kesehatan Masyarakat merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen Kesehatan Masyarakat yakni Ditjen Kesehatan Masyarakat tetap berkomitmen terhadap kebijakan Presiden yang tertuang dalam RPJMN 2020-2024 sehingga kegiatan-kegiatan yang tertuang dalam RPJMN tetap akan dilaksanakan secara berkala.

Bala Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni Penguatan kajian surveilans berbasis laboratorium, pemanfaatan rekomendasi dan teknologi tepat guna, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor, penguatan jejaring kemitraan serta penggunaan teknologi informasi.

Arah kebijakan Balai Labkesmas Batam tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

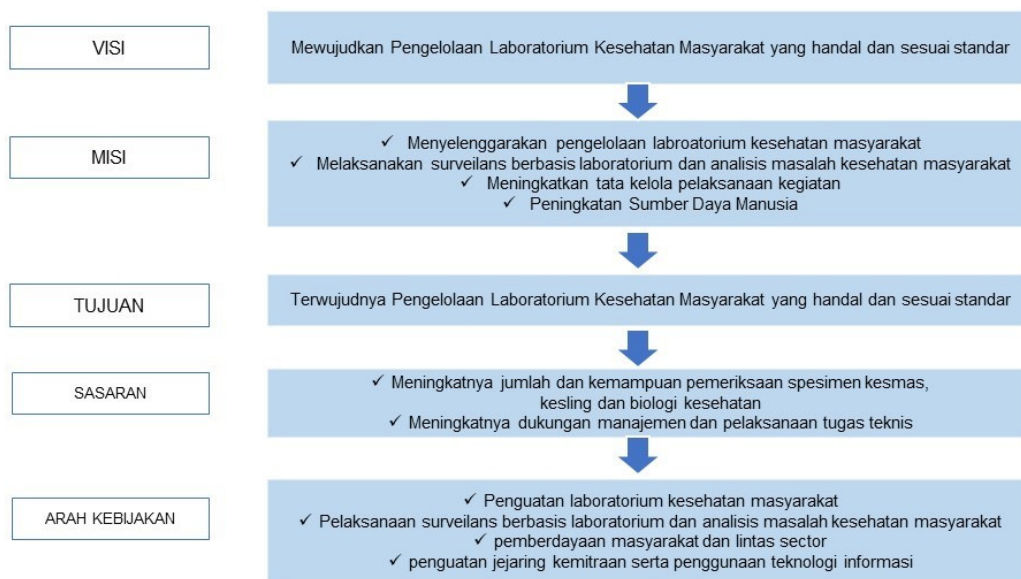
1. Peningkatan dan pengembangan surveilans dan respon KLB di wilayah layanan.
2. Peningkatan pemanfaatan hasil surveilans dan teknologi tepat guna di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
3. Penguatan dan Peningkatan komunikasi dan advokasi kepada masyarakat, lintas sektor/program.
4. Peningkatan jalinan kerjasama bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
5. Pengembangan teknologi informasi dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.

BAB III

RENCANA AKSI KEGIATAN

A. KERANGKA LOGIS

Penentuan Indikator Kinerja Balai Labkesmas Batam merupakan turunan (*cascade*) dari penjabaran sasaran program (*outcome*) unit eselon I Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. *Cascading* indikator kinerja kegiatan Balai Labkesmas Batam dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 3. Casecading visi, misi, tujuan, sasaran dan arah kebijakan.

Kementerian Kesehatan mengamanatkan dua program kepada Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Program pertama yaitu Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sedangkan program kedua adalah Program Dukungan Manajemen sebagai program generik. Sebagai UPT, Balai Labkesmas Batam dimandatkan untuk melaksanakan kedua program tersebut agar selaras dengan program unit di atasnya.

Dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang memiliki dengan kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Dengan sasaran yaitu meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan. Salah satu sasaran yang selaras dengan tugas dan fungsi Balai Labkesmas Batam adalah Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium. Selain itu, untuk dapat mencapai sasaran tersebut didukung adanya Program dukungan manajemen dengan sasaran meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen.

Tabel 3.1 Cascading Indikator Kinerja Program, Indikator Kinerja Kegiatan, dan Indikator Kinerja Balai Labkesmas Batam

SASARAN/INDIKATOR PROGRAM	SASARAN/ INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA BALAI LABKESMAS BATAM
<p>Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</p> <p>Sasaran :</p> <p>a) Meningkatnya upaya pencegahan penyakit</p> <p>b) Menurunnya infeksi penyakit HIV</p> <p>c) Menurunnya insiden TBC</p> <p>d) Meningkatnya kab/kota yang mencapai eliminasi malaria</p> <p>e) Meningkatnya kab/kota yang mencapai eliminasi malaria</p> <p>f) Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular</p> <p>g) Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia>18</p> <p>h) Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun</p> <p>i) Meningkatnya jumlah kab/kota sehat</p> <p>j) Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium</p> <p>Indikator Kinerja Program (IKP):</p> <p>1) Persentase Kab/Kota yang memiliki laboratorium kesmas dengan kemampuan surveilans</p> <p>2) Integrasi dan digitalisasi sistem informasi surveilans</p> <p>k) Meningkatnya pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat</p>	<p>Kegiatan: Pelayanan Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran Kegiatan :</p> <p>Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium 2. Persentase labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar 3. Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang 	<p>Indikator Kinerja Balai Labkesmas Batam:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium 2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel 3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas 4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) 5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional 6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori 7. Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di wilayah binaan
<p>Program Dukungan Manajemen pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</p> <p>Indikator : Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan</p>	<p>Kegiatan : Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai reformasi birokrasi di lingkup Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 2. Persentase kinerja RKAKL pada Lingkup Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 	<p>Indikator Kinerja Balai Labkesmas Batam:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Realisasi Anggaran 2. Nilai Kinerja Anggaran 3. Kinerja Implementasi WBK satker 4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

B. RENCANA KEGIATAN

Target Kinerja tahun 2020 – 2024 untuk masing-masing indikator kinerja kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 2. Target Kinerja tahun 2020 - 2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Anggaran				
		2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan						
1	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium (Rekomendasi)	64	51	76	78	12
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel (spesimen klinis dan/atau sampel)	0	0	0	0	10.000
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas (persen)	-	-	-	-	100%
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) (kali)	-	-	-	-	2
5	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional (MoU/PKS/ Laporan)	-	-	-	-	5
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori (persen)	-	-	-	-	100%
7	Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di wilayah binaan (Labkesmas)	-	-	-	-	85
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya						
8	Persentase realisasi anggaran	80	83	85	88	96
9	Nilai kinerja anggaran	70	72	75	80	95
10	Kinerja implementasi WBK Satker	45%	80%	80%	85%	75%
11	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	-	-	-	95%	80%

Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan.

Kegiatan yang dilakukan :

- 1) Surveilans Faktor Risiko Penyakit
- 2) Surveilans Faktor Risiko Berbasis Lingkungan
- 3) Respon KLB/Wabah
- 4) Pembuatan Model/Teknologi Tepat Guna

2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel.

Kegiatan yang dilakukan :

- 1) Pengadaan media reagensia laboratorium
- 2) Pengadaan bahan pendukung laboratorium dan kegiatan

- 3) Sterilisasi peralatan sampling dan pemeriksaan/pengujian laboratorium
 - 4) Pengadaan sarana dan prasarana laboratorium
 - 5) Penyelenggaraan Kalibrasi dan Penjaminan Mutu
 - 6) Penyelenggaraan Akreditasi/Sertifikasi ISO
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas.
- Kegiatan yang dilakukan:
- 1) Pelaksanaan bimbingan teknis / OJT wilayah binaan
 - 2) Komunikasi/kerjasama dengan pemangku kepentingan
 - 3) Koordinasi/Jejaring laboratorium Kesehatan Masyarakat
4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
- Kegiatan yang dilakukan:
- 1) Pelaksanaan PME/PMI
 - 2) Pengembangan parameter laboratorium
 - 3) Pengiriman sampel rujukan
5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional.
- Kegiatan yang dilakukan:
- MoU / PKS/ Forum kerjasam/ 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
6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori
- Kegiatan yang dilakukan:
- 1) Penyediaan sarana prasarana Lab Biorepositori
 - 2) Penyusunan standar Biorepositori
 - 3) Pengelelolaan sampel biorepositori
7. Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di wilayah binaan
- Kegiatan yang dilakukan:
- 1) Melaksanakan supervisi laborarotirum tingkat 1, 2, dan 3 baik luring maupun daring
 - 2) Menyusun standar tool monev labkesmas
 - 3) Melakukan monev labkesmas tingkat 1, 2, dan 3
 - 4) Melaksanakan sosialisasi/ diseminasi kegiatan
8. Persentase Realisasi Anggaran
- Kegiatan yang dilaksanakan adalah:
- 1) Layanan Manajemen Keuangan dan Perbendaharaan
 - 2) Melakukan monitoring RPK dan RPD setiap bulan

9. Nilai kinerja anggaran

Kegiatan yang dilaksanakan adalah :

- 1) Monitoring dan evaluasi capaian output dan realisasi anggaran setiap bulan dengan menggunakan aplikasi SMART DJA.
- 2) Monitoring dan evaluasi konsistensi pelaksanaan kegiatan dengan RPD dan RPK.

10. Kinerja implementasi WBK Satker

Kegiatan yang dilaksanakan adalah:

- 1) Manajemen Perubahan
- 2) Penataan Tata Laksana
- 3) Penataan Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM)
- 4) Penguatan Akuntabilitas Kinerja
- 5) Penguatan Pengawasan
- 6) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik

11. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Kegiatan yang dilaksanakan adalah:

- 1) Peningkatan kapasitas ASN dalam bidang teknis pencegahan dan pengendalian penyakit
- 2) Peningkatan kapasitas ASN dalam bidang dukungan manajemen

C. KERANGKA KELEMBAGAAN

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, maka Balai Labkesmas Batam Batam terdiri atas:

- a. Sub Bagian Administrasi Umum;
- b. Kelompok Jabatan Fungsional.

Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor: HK.02.02/B/155/2024 tanggal 6 Februari 2024 sebanyak 6 instalasi dan 3 tim kerja, yaitu:

1. Instalasi Sampling, Media, Reagensia, dan sterilisasi;
2. Instalasi Patologi Klinik dan Immunologi;
3. Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler;
4. Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
5. Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), pengelolaan limbah dan biorespositori;
6. Instalasi Sarana dan Prasarana, Kalibrasi dan Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna
7. Tim Kerja Program Layanan;
8. Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan; dan
9. Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)

Sedangkan kelompok jabatan fungsional yang ada di Balai Labkesmas Batam terdiri dari:

1. Jabatan Fungsional Entomologi Kesehatan;
2. Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan;
3. Jabatan Fungsional Sanitarian;
4. Jabatan Fungsional Epidemiologi Kesehatan.
5. Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja
6. Jabatan Analis Pengelolaan Keuangan APBN
7. Jabatan Pranata Keuangan APBN
8. Jabatan Fungsional Perencana
9. Jabatan Analis Kepegawaian
10. Jabatan Fungsional Pranata Komputer
11. Jabatan Fungsional Arsiparis
12. Jabatan Pranata Hubungan Masyarakat

D. KERANGKA REGULASI

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan, pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. Dalam menjalankan peran pemerintah ini tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Adapun peraturan dan perundang-undangan yang menjadi dasar dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut.

1. Undang-undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang – Undang RI Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular;
3. Peraturan Pemerintah RI Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan KLB Penyakit Menular;
4. Permenkes RI Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan;
5. Permenkes RI Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
6. Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
9. Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/155/2024 tentang Pedoman Instalasi Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat;

10. Sistem Manajemen Laboratorium ISO/SNI 17025:2017

11. Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2008

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dan sasaran strategis Balai Labkesmas Batam, beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. SOP Administrasi Pemerintahan (AP)
2. SOP Pengelolaan Biorespositori
3. SOP MoU/PKS/Forum Komunikasi Nasional dan/atau Internasional
4. SOP Bimbingan Teknis, Jejaring, supervisi, Monev Laboratorium Kesehatan Masyarakat
5. SOP Penyelenggaraan Laboratorium Klinis
6. SOP Penyelenggaraan PME

E. KERANGKA PENDANAAN

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP).

Tabel 3.3
Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2022-2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Anggaran				
		2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan						
1	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	5.012	35.580	5.241	5.896	5.551
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	181	253	326	398	471
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	-	-	-	-	282
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	-	-	-	-	400
5	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	-	-	-	-	85
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	-	-	-	-	100
7	Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di wilayah binaan	-	-	-	-	58
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya						
8	Persentase realisasi anggaran	-	-	-	3.000	3.500
9	Nilai kinerja anggaran	13.272	14.101	14.931	15.760	16.258
10	Kinerja implementasi WBK Satker	31	33	35	37	39
11	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	317	352	422	493	563
	Total	19.345	51.005	31.560	24.534	17.705

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. PEMANTAUAN

Kegiatan pemantauan dimaksudkan untuk mengamati perkembangan pelaksanaan rencana aksi kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.

Pemantauan rencana aksi dilakukan melalui beberapa mekanisme sebagai berikut:

1. Pemantauan dengan Emonev SMART DJA

SMART DJA adalah sebuah aplikasi monitoring pelaksanaan anggaran yang dikelola oleh Kementerian Keuangan. Setiap satker wajib mengisi capaian kinerjanya pada aplikasi ini. Pemantauan dilakukan setiap bulan oleh Staf Penyusun Program Anggaran Pelaporan/Perencana.

2. Pemantauan dengan Emonev Bappenas

Pemantauan dilakukan terkait pengukuran realisasi anggaran dan capaian/realisasi fisik (komponendan Rincian Output), status pelaksanaan dan progres kegiatan dalam DIPA sesuai tahun anggaran berjalan. Pemantauan Emonev Bappenas dilakukan melalui aplikasi e-Monev yang diinput setiap bulan.

3. Pemantauan dengan E-performance

Dilakukan untuk pemantauan capaian Indikator Kinerja Kegiatan secara keseluruhan pada tahun anggaran berjalan melalui aplikasi e-performance Kemenkes yang diinput setiap 10 hari kerja tiap bulannya.

4. Rapat koodinasi bulanan

Kegiatan ini dilakukan setiap bulan dengan metode pemaparan hasil kegiatan dan rencana kegiatan oleh masing-masing bagian/timkerja/instalasi yang ada di Balai Labkesmas Batam. Rapat dihadiri oleh seluruh pimpinan dan pegawai baik PNS maupun PPNPN. Hasil kegiatan ini dirangkum dalam sebuah laporan bulanan dan laporan tindak lanjut.

B. EVALUASI

Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan realisasi masukan (input), keluaran (output), dan hasil (outcome) terhadap rencana dan standar. Adapun ruang lingkup evaluasi yang dilakukan adalah capaian target kegiatan, capaian target anggaran, dan capaian IKK untuk masing-masing pelaksana IKK. Tindaklanjut atas hasil evaluasi akan

dipantau pada rapat monev bulan selanjutnya sebagai bukti telah dilakukan perbaikan yang sesuai dengan hasil evaluasi.

C. PENGENDALIAN

Pengendalian adalah serangkaian kegiatan manajemen yang dimaksudkan untuk menjamin agar suatu program/kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Adapun bentuk pengendalian dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut.

1. Melakukan pengukuran kinerja secara berkala.
2. Membandingkan kinerja secara parsial dengan target kinerja.
3. Melakukan tindakan koreksi terhadap permasalahan yang muncul.
4. Melakukan identifikasi dan manajemen risiko

Peran kepala satker dalam pengendalian yaitu berada pada semua bentuk pengendalian karena kepala satker yang memiliki dan mengendalikan risiko.

BAB V

P E N U T U P

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Labkesmas Batam Tahun 2020-2024 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Balai Labkesmas Batam. Penyusunan dokumen ini melibatkan semua tim kerja dan instalasi di Balai Labkesmas Batam. Oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Labkesmas Batam, upaya dukungan manajemen memberikan kontribusi yang bermakna dalam program Kesehatan Masyarakat khususnya dan umumnya pembangunan kesehatan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Lampiran 1 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target					Anggaran				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	64	51	76	78	12	5.012	35.580	5.241	5.896	5.551
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	0	0	0	0	10.000	181	253	326	398	471
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	282
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	-	-	-	-	2	-	-	-	-	400
5	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	-	-	-	-	5	-	-	-	-	85
6	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	100
7	Jumlah Labkesmas Sesuai Standar di wilayah binaan	-	-	-	-	85	-	-	-	-	58
8	Persentase realisasi anggaran	-	-	-	95%	96%	-	-	-	3.000	3.500
9	Nilai kinerja anggaran.	80	83	85	88	95	13.272	14.101	14.931	15.760	16.258
10	Kinerja implementasi WBK Satker	70	72	75	80	75	31	33	35	37	39
11	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	45%	80%	80%	85%	80%	317	352	422	493	563
	Total						19.345	51.005	31.560	24.534	17.705

Lampiran 2 Kamus Indikator

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET 2024	CARA PERHITUNGAN	KETERANGAN
1	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	<p>1. Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.</p> <p>2. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup:</p> <p>a. skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit;</p> <p>b. surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan</p> <p>c. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan.</p> <p>3. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan twinning program).</p> <p>4. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko</p>	12 Rekomendasi	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<p>a. Mengakomodir 5 fungsi Labkesmas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon, wabah dan bencana 2) Pengelolaan dan analisis data laboratorium 3) Analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium 4) Pengembangan teknologi tepat guna 5) Merumuskan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program kesehatan <p>b. Merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET 2024	CARA PERHITUNGAN	KETERANGAN
		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.			
2	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk new- emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik. 2. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium. 3. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun. 	10.000 pemeriksaan spesimen dan / atau pengujian sampel	Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<ol style="list-style-type: none"> a. Mengakomodir 3 fungsi Labkesmas: <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan spesimen klinik 2) Pengujian sampel 3) Pengelolaan logistik khusus laboratorium b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas
3	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan. 2. Sasaran pembinaan: Labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2. 3. Metode bimbingan teknis: pendampingan/ koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring/peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun. Aspek pembinaan pada penguatan pelaksanaan fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas. 	100%	Labkesmas Tingkat 4 Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2 di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis oleh UPT Labkesmas dibagi Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2 dalam kurun waktu 1 tahun dikali 100%.	<ol style="list-style-type: none"> a. Mengakomodir 2 fungsi Labkesmas : <ol style="list-style-type: none"> 1) Komunikasi dengan pemangku kepentingan 2) Penguatan kapasitas sumber daya manusia b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET 2024	CARA PERHITUNGAN	KETERANGAN
		<p>4. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas.</p> <p>5. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis.</p>			
4	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	<p>1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.</p> <p>2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun.</p> <p>3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya.</p>	2 kali	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<p>a. Mengakomodir 1 fungsi Labkesmas :</p> <p>1) Pelaksanaan Mutu External (PME)</p> <p>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas.</p>
5	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	<p>1. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan</p>	5 MoU/PKS/ Laporan	Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun	<p>a. Mengakomodir 2 fungsi Labkesmas</p> <p>1) Pengkoordinasian jejaring laboratorium kesehatan</p> <p>2) Kerja sama dengan Lembaga / institusi nasional dan / atau</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET 2024	CARA PERHITUNGAN	KETERANGAN
		<p>mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.</p> <p>2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional.</p> <p>3. MoU / PKS/ Forum kerjasam/ 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</p>		waktu 1 (satu) tahun.	<p>internasional</p> <p>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>
6	Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	<p>1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.</p> <p>2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya.</p> <p>3. Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan biosafety dan biosecurity.</p> <p>4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup :</p>	100 %	Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %	<p>a. Mengakomodir 1 fungsi Labkesmas :</p> <p>1. Pengelolaan biorepositori spesimen klinik dan sampel</p> <p>b. Target merupakan target tahunan untuk semua UPT labkesmas</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET 2024	CARA PERHITUNGAN	KETERANGAN
		<ul style="list-style-type: none"> a. Sarana prasarana: ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan. b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository. c. Spesimen dan atau / sampel : jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan / atau sampel (baik secara manual maupun elektronik) d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori 			
7	Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar	<ul style="list-style-type: none"> 1. Labkesmas Tingkat 1 adalah Laboratorium Puskesmas; Labkesmas tier Tingkat 2 adalah Labkesda Kabupaten / kota dan Labkesmas Tingkat 3 adalah Labkesda Provinsi. 2. Wilayah binaan regional regionalisasi ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas. 3. Sesuai standar adalah memenuhi standar alat dalam Draft Rancangan Kepmenkes tentang Standar Labkesmas 4. 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) 	85 Labkesmas	Penjumlahan Labkesmas Tingkat 1,2 dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes Standar Labkesmas) dalam waktu 1 (satu) tahun	<ul style="list-style-type: none"> a. Merupakan indikator bagi Koordinator Labkesmas Regional untuk mengawal dan memonitor alat laboratorium di Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 sesuai standar b. Target merupakan target tahunan untuk Koordinator Labkesmas Regional
8	Persentase Realisasi Anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	96%	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan	OMSPAN Kemenkeu

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET 2024	CARA PERHITUNGAN	KETERANGAN
				jumlah pagu anggaran satker dikali 100 persen	
9	Nilai kinerja anggaran	Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometrik	95 NKA	Realisasi volume kegiatan / target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan / target indikator kegiatan	E Monev DJA (dashboard)
10	Kinerja implementasi WBKsatker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri(<i>self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.	75 skala	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	Laporan penilaian Self Asesmen/Unit Utama/ TPI
11	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan palingsedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	80 %	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100 persen	Instrumen Perhitungan Laporan peningkatan kapasitas ASN